

FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

*Dissertação de Mestrado*

**HISTÓRIA DE VIDA E ESCOLHA CONJUGAL EM MULHERES QUE SOFREM  
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Gabriela Quadros de Lima

Orientadora: Profa. Dra. Blanca Susana Guevara Werlang

Porto Alegre, março de 2010

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**HISTÓRIA DE VIDA E ESCOLHA CONJUGAL EM MULHERES QUE SOFREM  
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Dissertação de Mestrado

**Gabriela Quadros de Lima**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Blanca Susana Guevara Werlang  
Orientadora

Porto Alegre, março de 2010.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**HISTÓRIA DE VIDA E ESCOLHA CONJUGAL EM MULHERES QUE SOFREM  
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

GABRIELA QUADROS DE LIMA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Profa. Dra. Blanca Susana Guevara Werlang  
Orientadora

Porto Alegre, março de 2010.

## **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

L732h Lima, Gabriela Quadros de

História de vida e escolha conjugal em mulheres que  
sofrem violência doméstica / Gabriela Quadros de Lima. –  
Porto Alegre, 2010.

**95 f.**

Diss. (Mestrado) – Faculdade Psicologia, Pós-Graduação  
em Psicologia Clínica, PUCRS.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Blanca Susana Guevara Werlang

**Bibliotecário Responsável**  
Ginamara Lima Jacques Pinto  
CRB 10/1204

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Gabriela Quadros de Lima

**HISTÓRIA DE VIDA E ESCOLHA CONJUGAL EM MULHERES QUE SOFREM  
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

Profa. Dra. Blanca Susana Guevara Werlang  
Presidente

Profa. Dra. Mônica Medeiros Kother Macedo  
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Profa. Dra. Vera Regina Röhnelt Ramires  
Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Porto Alegre, março de 2010.

*“Eu era uma pessoa carente de tudo, eu não tinha família, não tinha carinho, não tinha condição nenhuma, nenhuma, eu 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... Eles eram os príncipes encantados que eu esperei, sabe. Eu sonhava com o príncipe encantado.”*

*(Participante do estudo, dez/2008)*

*Para meu pai, por plantar em mim a semente do  
desejo pelo conhecimento e da ética nas relações.*

*Para minha mãe, por acreditar junto comigo  
que é possível alcançar os sonhos.*

*Para minhas irmãs, por compartilharem comigo  
a vida.*

*Para Blanca, por tudo que representa na minha  
formação profissional e pessoal, na minha vida.*

## AGRADECIMENTOS

Só conseguimos alcançar os nossos sonhos quando temos ao nosso redor pessoas que sonham e acreditam junto com a gente. Dessa forma, não teria sido possível chegar até aqui sem que pessoas tão especiais tivessem feito parte da minha história de vida e, mais especificamente, do Curso de Mestrado em Psicologia Clínica. Gostaria de agradecer:

A Blanca Susana Guevara Werlang, minha orientadora no Mestrado, por ter possibilitado que mais esta etapa da minha formação fosse concluída com a dedicação e o afeto que acompanham todos os seus e os nossos projetos;

A Mônica Medeiros Kother Macedo, pelas valiosas e estimáveis contribuições ao longo do desenvolvimento do estudo; sem elas não teria sido possível;

Aos meus pais, pelo apoio constante e incansável ao meu aperfeiçoamento como profissional e pessoa;

Aos integrantes do Grupo de Pesquisa *Avaliação e Intervenção do Funcionamento Psicológico Adaptado e Não Adaptado*, pelas trocas marcadas pela curiosidade, empenho e, principalmente, amizade, que faz com que relações de trabalho perdurem ao longo do tempo;

À amiga Mariana Esteves Paranhos, por compartilhar comigo sentimentos tão importantes da vida, além da caminhada profissional;

Aos auxiliares de pesquisa, Katherine Flach, Roberta Louzada Salvatori e Mateus Luz Levandowski, pela disponibilidade e pela amizade construída. Em especial a também auxiliar de pesquisa Laura Tomasini Potrich, pelo auxílio na transcrição do material colhido em áudio e pelo interesse e dedicação;

A Liza Fensterseifer e Vivian Roxo Borges, colegas de grupo e amigas que felizmente conquistei, por tudo que me ensinaram sobre pesquisa, e pelo modelo de ética e integridade que representaram quando eu ainda era aluna de Iniciação Científica;

A Samantha Dubugras Sá, por dividir comigo o tema de estudo e experiências de vida que ficarão guardadas para sempre;

A Evelise Machado Pinto Waschburger, Fernanda Cesa Ferreira da Silva e Renata Cardoso Plácido Ayub, colegas desta empreitada, pelo que vivemos juntas durante o Curso de Mestrado e pela amizade conquistada;

A Claudia Fortes Rubim Alves, pelo espaço disponibilizado para a pesquisa e para discussões, e pela alegria e entusiasmo com que trabalha para auxiliar mulheres tão desamparadas;



A Ana Cristine Morada, pela presteza, interesse e carinho dedicados a mim e à pesquisa;

Ao Centro de Referência da Mulher Vânia Araújo Machado, na pessoa da Coordenadora Beatriz Picoli, por possibilitar acesso às mulheres vítimas de violência doméstica;

Ao Centro de Referência às Vítimas de Violência, representado pela Coordenadora Maria Helena de Castilhos e pela Assistente Social Maria Valéria Carvalho Simões, também por possibilitar acesso às mulheres participantes deste estudo;

Ao Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia (SAPP/PUCRS), na pessoa da Coordenadora Mônica Medeiros Kother Macedo, por abrir as suas portas e acolher não somente esta pesquisa, mas mulheres tão necessitadas;

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, na pessoa da Coordenadora Maria Lucia Tiellet Nunes, pela grandiosa oportunidade de adquirir conhecimento;

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela bolsa concedida, que tornou viável esta caminhada;

Às amigas de longa data, Carolina Nunes Salvador, Gerusa Fantin e Júlia Silla dos Passos, por compartilharem comigo momentos muito importantes da vida, como a escolha profissional que me trouxe até aqui;

A Márcia Tomasi, pela qualidade da relação estabelecida que fez parte desta caminhada e faz parte de mim;

Em especial, às mulheres participantes deste estudo, que aceitaram compartilhar comigo suas histórias de vida e seus sofrimentos, em troca de uma escuta cuidadosa e respeitosa, esperando ter mobilizado nelas a possibilidade de um vínculo saudável;

A todos, meu sincero agradecimento!

## RESUMO

### HISTÓRIA DE VIDA E ESCOLHA CONJUGAL EM MULHERES QUE SOFREM VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

A violência doméstica é considerada um problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos. A importância de estudar esta temática encontra-se tanto no sofrimento psíquico que esta engendra como nos efeitos que produz nas pessoas próximas, pois o que se observa é a perpetuação da violência ao longo das gerações. Investigar a dinâmica que contribui expressivamente no estabelecimento de relações amorosas que resultam na violência contra a mulher parece crucial para a busca de formas de cessação desta adversidade. Esta dissertação tem como objetivo estudar a influência da história de vida na escolha conjugal de mulheres que sofrem violência doméstica. É composta por três seções. A primeira seção é de cunho teórico e teve como objetivo abordar as contribuições da Psicanálise no que se refere à escolha conjugal e aos efeitos psíquicos que dela decorrem. Considerou-se a possibilidade de esta escolha representar um *aprisionamento* em padrões repetitivos de relacionamento ou possibilitar a aquisição/transformação de recursos internos capazes de mover o indivíduo para a felicidade/satisfação conjugal e, também, pessoal. A segunda seção, empírica (desenvolvida a partir de pressupostos metodológicos qualitativos), apresenta o estudo que responde ao projeto de pesquisa e que foi realizado com a participação de 12 mulheres. Todas as mulheres responderam a uma Ficha de Dados Pessoais e Sociodemográficos e a uma Entrevista Semiestruturada norteada por três grandes eixos: a) a história de vida da participante; b) as escolhas conjugais; e c) a situação de violência vivenciada atualmente e a busca de ajuda. Os achados foram analisados pelo método de Análise de Conteúdo e interpretados com pressupostos da teoria psicanalítica. Foram identificadas unidades de registro que resultaram em três categorias finais (ilustradas com vinhetas das falas dos participantes): a) experiências de violência e desamparo na história de vida: o excesso no cotidiano; b) escolhas amorosas: a desilusão no cenário da repetição e c) busca pela independência: possibilidade de “Transforma-Ação”. 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, para a realização de escolhas conjugais que propiciam um cenário violento. Propõe-se a expressão *Transforma-Ação* como uma alternativa de compreensão de uma possibilidade de cessação da violência, pois se acredita que, ao nomear o excesso que invadiu o psiquismo dessas mulheres, fica mais fácil integrar as excitações psíquicas e, assim, libertar-se do circuito da compulsão à repetição. Entende-se que os recursos e estratégias de prevenção da violência doméstica devem considerar de forma imperiosa a relevância de oferecer às mulheres vítimas de tal fenômeno um espaço de escuta que testemunhe os seus sofrimentos e ofereça uma relação pautada pelo respeito e acolhimento, talvez nunca antes vivenciados por elas. A terceira e última seção, teórica, examina a rede de apoio disponível para a assistência às mulheres vítimas de violência e discorre a respeito do histórico de seu surgimento, assim como identifica o panorama atual da rede de apoio no país.

Palavras-chave: História de Vida; Escolha Conjugal; Violência Doméstica; Compulsão à Repetição

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 (Psicologia)

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.10.00-7 (Tratamento e Prevenção Psicológica)

## ABSTRACT

### LIFE HISTORY AND MARITAL CHOICE IN WOMEN WHO SUFFER DOMESTIC VIOLENCE

The domestic violence is considered a public health issue and a violation of the human rights. The importance of studying this issue is found both in the psychic suffering that engenders as the effects that produces in the familiar people, because what is observed, it is the perpetuation of the violence across generations. Investigating the dynamic that contribute significantly in the establishment of the romantic relationships in which result the violence against woman it seems crucial to find ways to end this adversity. This dissertation aims to study the influence of the life history in the women's marital choice who suffer domestic violence. It is composed of three sections. The first section is a theoretical one and it had as an objective to address the contributions of psychoanalysis about marital choice and its psychic effects. It was considered the possibility of this choice represent an *imprisonment* in repetitive patterns of relationship or to make possible the acquisition/transformation of the internal resources capable to move the subject to the marital happiness/satisfaction and, also, personal. The second section, empirical (developed from qualitative methodological assumption), presents the study which responds to the research project and 12 women participated. All women responded to a Personal and Sociodemographics Data Sheet and to a Semi-Structured Interview guided by three main areas: a) the history of life of the participant; b) the marital choices; and c) the violence situation lived currently and the search for help. The findings were analyzed by the Content Analysis Method and interpreted with the psychoanalysis assumptions. They were identified register units that resulted in three final categories (illustrated with vignettes of the participant's statement): a) violence experiences and helplessness in life history: the daily excess; b) the loving choices: the disillusion in the repetition scenario and c) search to the independence: possibility of "Transform-Action". The aspects addressed allow comprehending the domestic violence as a life history marked by traumatic experiences that move these women, through the repetition compulsion, to the marital choice in which promote a violent scenario. It is proposed an expression *Transform-Action* as an alternative of the understanding of a possibility to the end the violence, because it is believed that when you name the excess that invaded the psyche of these women, it becomes easier to integrate the psychic excitations and then to free themselves of the repetition compulsion circuit. It is understood that the resources and strategies of prevention for the domestic violence should consider in an imperative way the relevance of offering to these women who are victim of this phenomenon a listening space in which witnesses to the suffering of these women and to offer a relationship based in the respect and care, perhaps never lived by these women. The third and last theoretical section examines the support network which is available to assist these women who are victim of violence and the last section also talks about the historical emergence, as well as it is identified the actual situation of the support network in the country.

Keywords: Life History; Marital Choice; Domestic Violence; Repetition Compulsion

Area Classification in CNPq: 7.07.00.00-1 (Psychology)

Sub-area classification in CNPq: 7.07.10.00-7 (Treatment e Psychological Prevention)

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	09
<b>ABSTRACT</b> .....	10
<b>LISTA DE TABELAS</b> .....	12
<b>LISTA DE QUADROS</b> .....	13
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>SEÇÃO I:</b>	
<i>O efeito da repetição na escolha conjugal: contribuições da Psicanálise</i> .....	24
<b>SEÇÃO II:</b>	
<i>A “Transforma-Ação” como recurso na cessação da violência</i> .....	42
<b>SEÇÃO III:</b>	
<i>Mulheres vítimas de violência: rede de apoio disponível</i> .....	68
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO</b> .....	79
<b>ANEXOS</b> .....	82
<b>ANEXO A:</b> Aprovação da Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS.....	83
<b>ANEXO B:</b> Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS (Projeto Maior).....	85
<b>ANEXO C:</b> Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	87
<b>ANEXO D:</b> Ficha de Dados Pessoais e Sociodemográficos.....	89
<b>ANEXO E:</b> Roteiro da Entrevista Semiestruturada.....	91
<b>ANEXO F:</b> Categorização inicial, intermediária e final dos dados obtidos nas entrevistas com as doze participantes do estudo.....	93

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1.** Sumarização dos dados das participantes do estudo com base na Ficha de Dados Pessoais e Sociodemográficos e na Escala Tática de Conflito.....47

**Tabela 2.** Sumarização dos dados das participantes do estudo com base na Ficha de Dados Pessoais e Sociodemográficos e na Escala Tática de Conflito.....48

## LISTA DE QUADROS

- Quadro 1.** Categorização inicial, intermediária e primeira categoria final dos dados obtidos nas entrevistas com as doze participantes.....49
- Quadro 2.** Categorização inicial, intermediária e segunda categoria final dos dados obtidos nas entrevistas com as doze participantes.....54
- Quadro 3.** Categorização inicial, intermediária e primeira categoria final dos dados obtidos nas entrevistas com as doze participantes.....60

## INTRODUÇÃO

Esta Dissertação de Mestrado, intitulada *História de Vida e Escolha Conjugal em Mulheres que Sofrem Violência Doméstica*, foi desenvolvida no Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). É uma produção decorrente de um projeto guarda-chuva que investiga as “Manifestações Psicológicas Decorrentes de Violência Autoinfligida, Interpessoal, Coletiva e decorrente de Eventos Catastróficos”, desenvolvido no grupo de pesquisa “Avaliação e Intervenção do Funcionamento Psicológico Adaptado e Não Adaptado”, coordenado pela Profa. Dra. Blanca Susana Guevara Werlang.

A violência presente nas relações interpessoais ocasiona uma violação dos direitos humanos, prejudicando a saúde e podendo culminar com a morte das pessoas envolvidas. Um ato de violência geralmente é entendido como uma ameaça à vida por sua alusão à morte e por vir acompanhado, muitas vezes, do silêncio e submissão por parte da vítima. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência como o uso intencional de força ou de poder físico, de fato ou como ameaça, contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, que cause ou tenha muita probabilidade de causar lesões, morte, danos psicológicos, transtornos de desenvolvimento ou privações (Dahlberg & Krug, 2003; Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, & Wilson, 2003).

Nesse sentido, a violência deve ser considerada como um problema de saúde pública, já que, como expressa Minayo (2005), acompanha toda a experiência humana, exigindo atenção e cuidado da área da saúde para que possa ser prevenida e tratada. A violência pode englobar ações de constrangimento, do uso da superioridade física sobre o outro, de conflitos de autoridade e da busca de poder e domínio. Contudo, esta autora entende que tentar explicar a violência como um conceito estanque e simples é correr o risco de reduzir a sua complexidade. Portanto, a violência deve ser entendida como um fenômeno da ordem do vivido que mobiliza uma grande carga emocional em quem a comete, em quem sofre e em quem testemunha um ato violento. E é justamente pela complexidade de nomear a experiência vivida através da violência que se torna ainda mais difícil pensar em uma definição para o conceito.

Estudiosos do comportamento violento (Dahlberg & Krug, 2003; Heise & Garcia-Moreno, 2003) ressaltam que muitas pessoas cometem atos de violência com base em seus antecedentes culturais e em suas crenças, sem considerar, portanto, que estão praticando

violência. Entretanto, para compreender o fenômeno da violência, deve-se levar em conta a sua relação com a saúde e o bem-estar das pessoas, pois certos comportamentos, como, por exemplo, agredir física ou psicologicamente a parceira íntima, deve ser classificado como um ato de violência condenável, mesmo que algumas pessoas não pensem dessa forma.

A violência doméstica (psicológica, física ou sexual) é aquela que acontece entre pessoas muito próximas, no âmbito das relações familiares, e justamente por possuir características domésticas, muitas vezes, deixa de ser entendida como violência pela sociedade (Schraiber, D'Oliveira, Falcão & Figueiredo, 2005). A violência contra a mulher é certamente um sério problema vinculado à violação dos direitos humanos. Dados epidemiológicos mostram que esse tipo de violência causa mais mortes às mulheres de 15 a 44 anos que o câncer, a malária, os acidentes de carro e as guerras. Suas várias formas de agressão incluem: assassinatos, estupros, abusos físicos, sexuais e emocionais, prostituição forçada, mutilação genital, violência racial, entre muitas outras (Gomes, Minayo & Silva, 2005).

Pesquisadores (Krug, Dalhberg, Mercy, Zwi & Lozano, 2003) demonstram elevadas taxas com respeito à violência contra a mulher nas diferentes sociedades. O problema é subnotificado, mas sabe-se que a violência cometida pelo parceiro íntimo oscila entre 4 e 23% até valores em torno de 33 a 39%, quando considerado o período total de vida dessas mulheres. No mundo, um em cada cinco dias de absenteísmo no trabalho feminino decorre da violência doméstica, e, na América Latina, esta atinge cerca de 25% a 50% das mulheres (Adeodato, Carvalho, Siqueira e Souza, 2005). Já na realidade brasileira, os mesmos autores apontam que, a cada quatro minutos, uma mulher é agredida, sendo, em 85,5% dos casos de violência física contra mulheres, os agressores seus próprios parceiros.

A vivência de violência doméstica causa inúmeras consequências físicas e psicológicas em suas vítimas. Calcula-se que 60% das mulheres maltratadas têm problemas psicológicos moderados ou graves, sendo os sintomas mais frequentes: depressão, ansiedade, tristeza, perda da autoestima, labilidade emocional, fadiga permanente até transtorno de estresse pós-traumático (Amor, 2000). Mulheres que vivem com parceiros violentos têm maiores dificuldades para cuidar de si próprias, procurar emprego, estudar e desenvolver formas de viver com conforto e autonomia, contribuindo ainda mais para sua baixa autoestima, sofrimento psíquico e social (Echeburúa & Corral, 2006).

Durante muito tempo, a violência doméstica não foi reconhecida como um ato passível de punição e só ganhou expressão através do movimento feminista, quando a vitimização de



mulheres pelo parceiro conjugal passou a ter visibilidade e ir contra à crença popular de que “em briga de marido e mulher não se mete a colher”. Assim, no final dos anos 70 e início dos anos 80, no Brasil, começaram a surgir as Delegacias Especializadas no Atendimento às Mulheres, as Casas Abrigo e os Centros de Referência Multiprofissionais com enfoque na violência física e sexual cometida pelo parceiro ou ex-parceiro conjugal. A partir disso, passou a se pensar em prevenção e tratamento para a violência doméstica contra a mulher (Gomes et al., 2005; Schraiber et al., 2005). No entanto, foi somente no dia 7 de agosto de 2006 que a Lei 11.340 (Código Civil Brasileiro) foi sancionada, criando mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher.

Em 1988, foi estabelecida em Porto Alegre a Delegacia para a Mulher (DM), que atende mulheres vítimas de quaisquer atos de violência ocorridos na cidade de Porto Alegre. Cabe ressaltar que, na maioria dos casos, as mulheres não prestam queixa, nas delegacias especializadas, da situação em que vivem por temerem a reação do agressor ou por medo de que este realmente seja penalizado ou preso (Gomes et al., 2005). Além disso, muitas mulheres costumam entender a violência sofrida como destino ou fatalidade, da qual só se escapa por sorte, mas que pode acontecer sempre em suas vidas. Também acontece das mulheres acharem que são culpadas pela agressão sofrida e se envergonharem, sem perceber que se trata de um fenômeno social e cultural que acontece no mundo todo e não resulta apenas de problemas pessoais (Schraiber et al., 2005).

Por outro lado, a dificuldade para sair de um relacionamento íntimo no qual a violência está presente não passa somente pelo temor das consequências do término de um relacionamento com essas características, mas também pelo reconhecimento e aceitação de que a escolha conjugal, feita há algum tempo atrás, não foi acertada. Casar, estabelecer uma relação conjugal estável, segundo Berthoud e Bergami (1997), é mais do que a união de duas pessoas, é a união de duas histórias de vida, com sonhos, desejos e metas que precisam deixar de ser individuais para serem compartilhadas entre o casal. É esse compartilhamento que vai possibilitar que uma união se efetive ou não. Além disso, todo relacionamento é permeado por desejos inconscientes e por mitos que não são reconhecidos e que, certamente, influenciarão o futuro do casal.

O ser humano possui uma necessidade intrínseca de se unir a outro, e, ao menos que esse desejo seja prejudicado por um sério distúrbio no desenvolvimento da personalidade, a maioria das pessoas irá buscar construir vínculos duradouros ao longo da vida (Berthoud & Bergami, 1997). Isso torna a presença da violência nos relacionamentos íntimos algo

totalmente inesperado por ir à contramão da consolidação de vínculos duráveis e satisfatórios, embora aconteça com certa frequência e deixe marcas profundas.

Mas não seriam os relacionamentos íntimos os que menos deveriam resultar em violência? É surpreendente o fato de que, para as mulheres, o ambiente doméstico não seja mais seguro do que as ruas da cidade. Realmente causa espanto que relações construídas, para serem de afeto e amor, transformem-se em relações extremamente violentas. Conhecer os agressores, de acordo com Schraiber et al. (2005), pode ser uma maneira de tentar entender esses acontecimentos, embora não exista uma justificativa plausível para tal ato de crueldade. Perdeu a cabeça? Não estava no seu juízo perfeito? O que se sabe é que há uma ligação entre ser homem e ser violento, porém essa ligação não é algo natural, mas sim aprendida, estimulada pela cultura e valorizada pela sociedade. Algumas pessoas são violentas em determinadas situações e em outras não, o que demonstra que o limite do diálogo ainda pode prevalecer.

Chama atenção o fato de muitas mulheres permanecerem por bastante tempo na posição de vítimas dos seus parceiros conjugais, o que desperta questionamentos como: Quem são essas mulheres? De que famílias elas são oriundas? Por que não vão embora? Ainda, sabe-se que várias dessas mulheres repetem esse padrão de funcionamento, rompendo um mesmo relacionamento violento diversas vezes até conseguir se afastar de fato e acabar encontrando um novo parceiro igualmente agressivo.

Pincus e Dare (1981) sustentam a idéia de que as motivações que levam ao casamento são, em maior parte, de caráter inconsciente, e acrescentam que todas as pessoas possuem padrões repetitivos de relacionamentos que são motivados pela persistência de desejos anteriores e derivados da forma como as primeiras necessidades foram satisfeitas ao longo da vida. Nem sempre esse padrão repetitivo de relacionamento, ao longo da vida, significa que existam dificuldades extremas na consolidação de relacionamentos conjugais, mas, muitas vezes, é possível constatar a presença de características negativas, como, por exemplo, a agressividade nas suas mais diversas formas de manifestação. A violência, seja qual for, implica um ataque a um sujeito e provoca, às vezes, efeitos catastróficos na subjetividade. Nesse sentido, o conceito de trauma psíquico pode aparecer como consequência da violência sofrida (Fiorini, 2008). O conceito de trauma está presente na teoria psicanalítica desde a sua criação. Inicialmente, segundo Mendlowicz (2006), para dar conta das histerias; depois, das neuroses oriundas da guerra até invadir a cena analítica e permitir o entendimento de diversas perturbações psicológicas na atualidade, como, por exemplo, a depressão. Para Freud

(1920/2006), o conceito de trauma está vinculado a uma ruptura na camada protetora que protege o aparelho psíquico contra os estímulos danosos.

No texto *Além do princípio de prazer* de 1920, no qual é apresentado o conceito de compulsão à repetição, Freud (1920/2006) identifica o traumático não somente no terreno da neurose, mas na sua proposição a respeito do dualismo pulsional (pulsão de vida e pulsão de morte) presente no ser humano. A partir dessa proposição, no circuito emocional da compulsão à repetição, conforme explicitado por Macedo e Werlang (2007), observa-se a força devastadora da pulsão de morte. Nessas condições, o efeito da dor leva a uma busca da repetição. O trauma, então, refere-se àquilo que não é possível de ser representado psiquicamente pelo sujeito. Cabe lembrar que a intensidade da dor, que tornará uma experiência traumática, é pautada pela singularidade de cada história de vida. O ato de repetir, nesses termos, evidencia uma incapacidade de simbolizar, que coloca o sujeito num aprisionamento, e que se opõe ao princípio de prazer. De origem inconsciente e, portanto, difícil de controlar, a compulsão à repetição leva o sujeito a se colocar repetitivamente em situações dolorosas, réplicas de experiências antigas.

Tomando como ponto de partida a proposição de que os relacionamentos íntimos fazem parte de escolhas pessoais em busca de satisfação e prazer, refletir acerca dos motivos pelos quais algumas mulheres se submetem a situações de violência, cometidas pelos seus próprios companheiros, torna-se relevante. Que mulheres são essas? De que contexto familiar elas são oriundas? Acredita-se que conhecer a história de vida percorrida por essas mulheres vítimas de violência doméstica possa propiciar a compreensão desse evento traumático. Entende-se que o trauma está presente na singularidade de cada uma dessas mulheres, direcionando-as para escolhas infelizes e mantendo o que é entendido como excesso pelo aparelho psíquico. Não há como compreender o fenômeno da violência sem considerar a subjetividade de cada pessoa envolvida.

Procurou-se, portanto, com esta Dissertação, compreender a influência da história de vida na escolha conjugal de mulheres que sofrem violência doméstica. Pois, conforme ressalta Hirigoyen (2006), “compreender por que se tolera um comportamento intolerável é também compreender como se pode sair dele” (p. 16). Cabe mencionar que este estudo, além de fazer parte de um projeto guarda-chuva do grupo de pesquisa, também está vinculado a um projeto maior, ainda sob coordenação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Blanca Susana Guevara Werlang, avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, no dia 27 de outubro de 2008, (ver Anexo B), que tem como principal objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e

emocional das mulheres que procuram atendimento na Delegacia para a Mulher e na Casa de Apoio Viva Maria (da cidade de Porto Alegre) por sofrerem de violência doméstica perpetrada pelo parceiro íntimo.

Nas etapas iniciais, para o desenvolvimento desta Dissertação, foi elaborado e encaminhado para apreciação da Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS, o projeto “*História de Vida e Escolha Conjugal em mulheres que sofrem Violência Doméstica*”. Obtida a aprovação em 10 de dezembro de 2008 (ver Anexo A) e, ocorrendo, posteriormente, a autorização por parte do Centro de Referência da Mulher Vânia Araújo Machado e do Centro de Referência às Vítimas de Violência, foi possível obter acesso e entrevistar as doze participantes do estudo, seguindo os passos previstos nos procedimentos para coleta e análise dos dados do projeto.

Para o desenvolvimento do estudo, a localização das participantes (mulheres que sofrem violência doméstica) foi possível por meio de um regime de plantão por parte da pesquisadora nas duas instituições mencionadas, da cidade de Porto Alegre, que aceitaram colaborar com o estudo. As mulheres eram convidadas pela pesquisadora a participar do estudo depois que recebessem o devido atendimento prestado pelo Centro. Ressalta-se que, no decorrer do contato com as participantes, sempre que foram observados sinais que denunciassem uma mobilização afetiva excessiva que pudesse comprometer o bem-estar psicológico das participantes, era realizada, no final da entrevista, orientação adequada (à própria participante e, quando necessário, a uma pessoa próxima da desta) e, um posterior encaminhamento para avaliação e/ou acompanhamento especializado no Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia (SAPP) da Faculdade de Psicologia da PUCRS.

A organização desta Dissertação segue as orientações do Ato Normativo Nº 002/07 de 06/11/2007 do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS. Com base na operacionalização do projeto de Dissertação, no estudo de material bibliográfico e na análise dos dados das entrevistas realizadas, foi possível organizar três seções. A primeira e a terceira seção são de cunho teórico, intituladas respectivamente “*O efeito da repetição na escolha conjugal: contribuições da psicanálise*” e “*Mulheres vítimas de violência: rede de apoio disponível*”. A segunda seção, “*A ‘Transformação’ como recurso na cessação da violência*”, de cunho empírico, responde ao projeto de pesquisa.

De forma mais específica, a Seção I intitula-se *O efeito da repetição na escolha conjugal: contribuições da psicanálise*. Nesta produção são abordadas as contribuições da psicanálise no que se refere à escolha do cônjuge e os efeitos psíquicos que dela decorrem.

Considerou-se a possibilidade de essa escolha representar um “aprisionamento” em padrões repetitivos de relacionamento ou possibilitar a aquisição/transformação de recursos internos, capazes de mover o indivíduo para a felicidade/satisfação conjugal e, também, pessoal. Acredita-se que, ao se superar o tempo do passado e seus respectivos conflitos, é possível desejar a companhia de um parceiro íntimo, servindo a escolha conjugal como um recurso para o amadurecimento e realização pessoal. Assim, a partir da (re)criação e/ou transformação de recursos psíquicos, torna-se viável atingir o amadurecimento e autoconhecimento necessários para que o sujeito seja capaz de integrar as experiências do passado com as vivências do presente, e, assim, projetar um futuro a dois sem repetir modos de pensar, sentir e agir que se revelam como manifestações de um tempo remoto e de um excesso irrepresentável que, na situação de aprisionamento, move o sujeito para a repetição em ato.

A Seção II, intitulada A “*Transforma-Ação*” como recurso na cessação da violência, retrata um estudo de cunho qualitativo em que as participantes foram doze mulheres maiores de 18 anos de idade que sofreram violência doméstica; e o principal instrumento para coletar os dados foi uma entrevista elaborada com o objetivo de compreender a influência da história de vida na escolha conjugal dessas mulheres, convidando-as a revisitarem a sua história de vida e a (re)conhecerem as suas escolhas conjugais através da escuta cuidadosa da pesquisadora. Os resultados, analisados através da técnica de análise de conteúdo de Bardin (1991) na proposta de Moraes (1999) e interpretados a partir da teoria psicanalítica, permitiram sustentar a compreensão desse fenômeno (violência doméstica contra a mulher) como resultante da vivência de situações traumáticas anteriores que aprisionaram essas mulheres, através da compulsão à repetição, a uma contínua condição de passividade e de violência. A expressão *Transforma-Ação* foi proposta como uma alternativa de compreensão de uma possibilidade de cessação da violência através da transformação da ação (ato) por se tornar viável atribuir sentido às vivências traumáticas da história de vida. Acredita-se que, ao nomear o excesso que invadiu o psiquismo, fica mais fácil integrar as excitações psíquicas e estabelecer entre elas conexões associativas, ou seja, o trabalho de elaboração por parte do aparelho psíquico e, assim, libertar-se do circuito da compulsão à repetição. Mantém-se a consideração à singularidade de cada história de vida que direciona e motiva o sujeito à determinada conduta.

Por último, a Seção III, intitulada *Mulheres vítimas de violência: rede de apoio disponível*, apresenta o segundo estudo teórico desta Dissertação, que teve o objetivo de examinar a rede de apoio disponível para a assistência às mulheres vítimas de violência.

Considerando a complexidade envolvida neste fenômeno violento e a dificuldade das mulheres em buscar ajuda, buscou-se discorrer a respeito do histórico de surgimento de uma rede de apoio e identificar o panorama atual desta no país, tendo em vista a relevância de que haja locais de ajuda e profissionais capacitados para auxiliar as mulheres que sofrem violência doméstica e demonstram qualquer indício de motivação para cessar com tal violência.

As três seções procuram demonstrar o percorrido teórico e empírico realizado neste trabalho de Dissertação. A proximidade com o tema estudado e com as doze participantes deste estudo possibilitaram a constatação, na prática, da relevância de estudar esse fenômeno, reforçando também a necessidade de dedicar especial atenção aos recursos de prevenção de tal situação. Espera-se, portanto, explicitar por meio dessas seções, não somente um trabalho científico, mas a vivência singular da pesquisadora ao longo do Curso de Mestrado em Psicologia Clínica e, principalmente, a vivência intensa de dor e desamparo das doze participantes do estudo. A aprendizagem se fez sempre presente ao longo deste trabalho, porém ressalta-se o espaço de escuta e compreensão da dor que as acompanha ao longo da vida. Acredita-se, assim, ser imprescindível o estudo de tal temática, que faz com que o pesquisador se depare com situações “limites” da condição humana e que, portanto, desafia os profissionais de saúde mental.

## **Referências**

- Adeodato, V. G.; Carvalho, R. R.; Siqueira, V. R., & Souza, F. G. M. (2005). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. Saúde Pública, 39 (1), 108-113.
- Amor, P. (2000). Perfil psicopatológico de las mujeres maltratadas. Comunicaciones del Seminario de la Universidad Internacional Menéndez y Pelayo. Valencia, 5-9 de junio de 2000.
- Bardin, L. (1991). Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70.
- Berthoud, C. M. E., & Bergami, N. B. B. (1997). Família em fase de aquisição. In C. M. O. Cerveny, & C.M. E. Berthoud (Org), Família e Ciclo Vital: nossa realidade em pesquisa, (pp. 48-73). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Brasil. Congresso Nacional. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil Brasileiro. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha.
- Dahlberg, L. L., & Krug, E.G. (2003). La violencia, un problema mundial de salud pública. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, & R. Lozano, Informe Mundial sobre la violencia y la salud, (pp. 2-23). Washington: Organización Panamericana de la Salud.

- Echeburúa, E., & Corral, P., (2006). Manual de Violencia Familiar. Madrid: Siglo XXI.
- Fiorini, L. G. (2008). Introducción. In L. G. Fiorini (Org.), Los laberintos de la violencia, (pp. 13-28). Buenos Aires: Lugar Editorial: Asociación Psicoanalítica Argentina – APA.
- Freud, S. (1920/2006). Além do Princípio de Prazer. In L. A. Hanns (Trad.), Escritos sobre a psicologia do inconsciente / Sigmund Freud 1915-1920, (Vol. 2, pp. 123-198). Rio de Janeiro: Imago.
- Gomes, R., Minayo, M. C. S., & Silva, C. F. R. (2005). Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. In Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, (pp. 117-140). Brasília: Ministério da Saúde.
- Heise, L., & Garcia-Moreno, C. (2003). La violencia en la pareja. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, & R. Lozano. Informe Mundial sobre la violencia y la salud, (pp. 97-124). Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Hirigoyen, M. (2006). A violência no casal. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Krug, E. G.; Dahlberg, L. L.; Mercy, J. A.; Zwi, A. B., & Wilson, A. (2003). Cómo proceder: recomendaciones. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, & R. Lozano. Informe Mundial sobre la violencia y la salud, (pp. 264-277). Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Krug, E. G.; Dahlberg, L. L.; Mercy, J. A.; Zwi, A. B., & Lozano, R. (2003). La Violencia, Un Problema Mundial de Salud Pública. Informe Mundial Sobre la Violencia y la Salud. Washington, E.U.A.
- Macedo, M. M. K., & Werlang, B. S. G (2007). Tentativa de suicídio: o traumático via atorador. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 23 (2), 185-194.
- Mendlowicz, E. (2006). Trauma e Depressão. In A. M. Rudge (Org.). Traumáticas, (pp. 51-60). São Paulo: Editora Escuta.
- Minayo, M. C. S. (2005). Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, (pp. 9-42) Brasília: Ministério da Saúde.
- Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. Educação, 37, 7-32.
- Pincus, L., & Dare, C. (1981). Psicodinâmica da família. Porto Alegre: Artes Médicas.

Schraiber, L. B., D'Oliveira, A. F. P. L., Falcão, M. T. C., & Figueiredo, W. S. (2005). Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde os direitos humanos. São Paulo: Editora UNESP.



## SEÇÃO I

### O efeito da repetição na escolha conjugal: contribuições da Psicanálise

#### Introdução

*“Todos nós conhecemos pessoas para as quais qualquer relação com o próximo leva sempre ao mesmo desenlace. (...) O que de fato nos surpreende são os casos em que a pessoa parece vivenciar passivamente uma experiência sobre a qual não tem nenhuma influência, só lhe restando experimentar a repetição da mesma fatalidade” (Freud, 1920/2006, p.147).*

O casamento, ou a vida a dois, é o primeiro passo para o estabelecimento de uma nova família. Nesse sentido, as relações entre os membros da família de origem servem, sem dúvida, como modelo e influenciam fortemente a futura escolha conjugal, configurando um círculo de vivências e fazendo com que aspectos individuais e familiares interajam constantemente. No que se refere à escolha conjugal, certamente é necessário considerar a influência de aspectos conscientes e inconscientes. Ao se questionar um casal sobre os motivos que levaram um a escolher o outro como parceiro, o que cada um irá responder será diferente em algum grau, de acordo com a sua percepção consciente, e dirá respeito ao que está claro, e é facilmente identificável, como, por exemplo, características pessoais do companheiro ou companheira. Porém, considerando a contribuição da psicanálise, os motivos dessa escolha não passam somente por aquilo que está consciente, mas também, e principalmente, por motivações inconscientes que foram construídas ao longo da história de vida de cada um.

O estudo do Inconsciente, conforme ressalta Anton (1998), demonstra que o ser humano não possui o poder de decisão que supõe possuir, mas nem por isso pode inocentar-se de seus sucessos e insucessos, atribuindo os resultados de suas ações apenas a fatores externos. Assim, um casamento considerado feliz não é obra do destino, mas, pelo contrário, as posturas assumidas, assim como as ações que ocorrem ao longo da vida, sofrem marcante

influência de fatores internos que estão fora do contorno da consciência. A autora reforça que todas as relações que um indivíduo estabelece com o outro, e tudo o que ele faz ao longo da vida decorrem das relações fundantes do próprio Eu, ou seja, dos seus registros pessoais e dos recursos que desenvolveu, associando sua herança genética com seus diferentes modelos de aprendizagem oriundos dos vínculos familiares e sociais. Freud (1918[1917]/1970) destaca, em um dos seus textos no qual aborda e faz contribuições à psicologia do amor, que as investigações de cunho analítico revelam o quão influentes são as distribuições iniciais da libido, e, no caso das mulheres, geralmente a fixação da libido localiza-se em torno do pai e, assim sendo, de forma mais categórica, o marido pode ser concebido como um substituto, um outro homem que, quando muito, ocupa o segundo lugar na vida de uma mulher.

Pincus e Dare (1981) também sustentam a ideia de que as motivações que levam ao casamento são, em maior parte, de caráter inconsciente, e acrescentam que todas as pessoas possuem padrões repetitivos de relacionamentos motivados pela persistência de desejos anteriores e derivados da forma como as primeiras necessidades foram satisfeitas no início da vida. Costa (2000) acrescenta, ainda, que para obter prazer nos relacionamentos, as pessoas necessitam da ação complementar de um parceiro, que, durante a infância, são os pais e, na vida adulta, passa a ser o cônjuge. Além disso, sabe-se da existência de contratos no casamento que vão além dos dispositivos legais e que se baseiam, segundo o mesmo autor, em aspectos inconscientes dos conflitos infantis mal resolvidos, das fantasias, dos anseios e necessidades, os quais acabam por formar um conjunto de expectativas do que cada um espera que o outro integrante do casal satisfaça, ainda que essas expectativas nunca tenham sido expostas claramente ao parceiro.

Nesse sentido, ao definir a união conjugal como uma tentativa de encontrar felicidade e conforto, Pincus e Dare (1981) consideram que a família se inicia com o casamento, passa a ser a matriz da personalidade das crianças que nela crescerão e, portanto, acabará influenciando fortemente no tipo de casamento que elas terão no futuro. Nos relacionamentos duradouros, de acordo com os autores, geralmente há uma combinação das necessidades e anseios que fazem parte da vida a dois, sendo a capacidade de simbolizar, ou seja, de construir símbolos que representem psiquicamente as vivências do cotidiano, uma das condições vitais para um pleno relacionamento conjugal. Porém, a maioria dos casais sabe que solucionar problemas faz parte desta etapa da vida na qual se faz presente a necessidade de ajustes e complementaridade por parte de ambos os parceiros. Ressalta-se, então, o fato de serem fundamentais as experiências vividas na infância, principalmente as que se referem às

vivências das crianças com os pais, as quais influenciarão as escolhas e experiências futuras no campo intersubjetivo.

Outro fator importante no estabelecimento de uma união, segundo Picus e Dare (1981), é que “a pessoa amada poderá tornar possível manter contato com alguns aspectos do self, que podem ser aceitos no parceiro, mas não podem ser expressados diretamente pelo sujeito” (p.37). Contudo, essa condição pode conduzir o casal a um círculo vicioso no qual o parceiro que atribuiu aspectos inconscientes e temerosos de si mesmo ao outro pode se afastar, cada vez mais, dessas características próprias, forçando o companheiro a expressá-las de forma redobrada, o que resulta em intensa ansiedade. Torna-se relevante, portanto, considerar os conceitos de projeção e identificação para a teoria psicanalítica, pois estes conceitos se mostram presentes nas dinâmicas de relacionamentos amorosos. De forma mais ampla, o conceito de projeção trata, segundo Laplanche e Pontalis (2001), daquilo que o sujeito expulsa de si e confere ao outro, como sentimentos, desejos ou “qualidades” que ele recusa ou desconhece em si próprio. Já o processo de identificação pode ser entendido como o modo pelo qual o sujeito “assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo desse outro” (p. 226). Freud (1921/1976), em seu texto *Psicologia de grupo e análise do ego*, afirma que a identificação é a manifestação mais remota de um laço emocional com outra pessoa. No entanto, segundo o autor, a identificação apresenta um forte caráter ambivalente, pois pode se tornar expressão de ternura ou desejo de afastamento ante alguém. Assim, Laplanche e Pontalis (2001) ressaltam que a identificação pode estar a serviço de enriquecer a personalidade ou o inverso, situação “em que o objeto é posto no lugar de uma instância” (p. 229).

No que concerne à escolha do cônjuge e considerando os conceitos de projeção e identificação, cabe destacar que nem sempre um padrão repetitivo de relacionamento, ao longo da vida, significa que existam dificuldades extremas na consolidação de relacionamentos conjugais felizes, mas, muitas vezes, é possível constatar a presença de características negativas, como, por exemplo, a violência nas suas mais diversas formas de manifestação. Entende-se que um protótipo repetitivo de se relacionar, assim como a presença da violência no cerne dos relacionamentos amorosos, podem sofrer influência direta do interjogo que se estabelece entre aquilo que o sujeito projeta no outro e aquilo que, desde os tempos mais primórdios, serviu-lhe de modelo identificatório.

A partir desse contexto, esta produção tem o objetivo de compreender, através dos aportes teóricos da psicanálise, os fatores que influenciam a escolha conjugal e os efeitos

psíquicos decorrentes, considerando a possibilidade de essa escolha representar o aprisionamento do sujeito em padrões repetitivos de relacionamento ou permitir a aquisição/transformação de recursos internos capazes de mover o indivíduo para a felicidade/satisfação conjugal e, também, pessoal. Nesse sentido, é importante ponderar que modificar o jeito de ser, segundo Anton (1998), é complexo e trabalhoso, tanto por fatores individuais como pelo modo como os sujeitos costumam se agregar à família e à sociedade, que têm, e prioriza manter uma estrutura própria que garanta o seu funcionamento. No entanto, concorda-se com a autora que o simples fato de se parar para refletir acerca de si mesmo e das suas escolhas ao longo da vida já se constitui em um recurso valioso na busca da felicidade, seja individualmente ou com um parceiro íntimo.

Cabe destacar a complexidade que se faz presente na abordagem do conceito de felicidade, justamente por ser esta tão marcada pela singularidade da vida de cada sujeito. No que diz respeito às contribuições da psicanálise e de Freud (1930[1929]/1974), em seu texto *O mal-estar na civilização*, a felicidade é o que o ser humano almeja obter *na* vida e *da* vida. Essa busca apresenta um lado positivo e um negativo. O lado negativo visa simplesmente à ausência de desprazer, enquanto o lado positivo deseja a vivência de sentimentos intensos de prazer, sendo este, para Freud (1930[1929]/1974), o sentido mais restrito da palavra *felicidade*. Afirma, ainda, o autor, que a felicidade, então, deriva da satisfação daquelas necessidades que são possíveis de se manifestarem apenas de maneira episódica, pois quando uma situação que é desejada pelo princípio de prazer se contemporiza, esta produz somente um sentimento de contentamento muito leve. Dessa forma, é possível constatar que as possibilidades de felicidade estão restritas à própria constituição do sujeito, pois advêm do mundo interno e das formas que o princípio de prazer encontra para se manifestar (Freud, 1930[1929]/1974). Por outro lado, ainda para Freud, a infelicidade é bem mais fácil de ser experimentada, uma vez que essa advém de três fontes: o próprio corpo, o mundo externo e os relacionamentos interpessoais. O que se percebe, nos dias atuais e nas relações que se estabelecem, é que acaba por prevalecer o “lado negativo” da felicidade, ou seja, não experimentar a infelicidade equivale a ser feliz.

Nesse sentido, ressalta-se que, na medida em que alguém possua um frágil e precário conhecimento a respeito de si mesmo e encontre em sua história marcas traumáticas de conflitos infantis não elaborados, torna-se mais fácil cair nas armadilhas que construiu, tornando-se prisioneiro(a) de si mesmo(a) (Anton, 1998). Não conhecer o seu jeito de funcionar implica não (re)conhecer o que representa maior fonte de prazer e satisfação e nem

como alcançar tais vivências. Kernberg (1995) acrescenta que o amor sexual maduro é representado pelo relacionamento com um parceiro específico, no qual as experiências inconscientes do passado, e as expectativas conscientes do futuro se unificam, implicando um comprometimento dos sistemas sexual, emocional e de valores. Acredita-se que transformações integradoras dos registros inconscientes possibilitam que o sujeito se liberte da condição de repetir a forma de pensar, sentir e de agir do passado. Hornstein (1989) ressalta que é o trabalho de elaboração que permite que o sujeito se desprenda do mecanismo da repetição. Em outras palavras, para o autor, elaborar o traumático a fim de torná-lo patrimônio do passado significa constituir um presente que não é mera repetição, mas que proporciona a ressignificação do passado. Ou seja, espera-se que os indivíduos sejam capazes, a partir do trabalho de elaboração psíquica, propiciado e facilitado pela clínica psicanalítica, de evitar a repetição de um excesso e de uma dor psíquica que pertence a tempos mais remotos para que, assim, não se mantenham aprisionados em conflitos frente aos quais não foi possível encontrar recursos de enfrentamento e elaboração e que, por isso, atualizam-se através do ato. Ressalta-se que o modo de funcionar infantil, do passado, certamente reproduz dor, frustração e infelicidade no cotidiano do presente.

### **A escolha conjugal marcada pela repetição: efeito de um aprisionamento**

Os conteúdos psíquicos conscientes são entendidos por Freud (1912/2006) como tudo aquilo que está sendo percebido e está presente, ou seja, encontram-se representados no consciente, e deles o sujeito tem conhecimento. Por outro lado, todas as representações latentes que existem na dimensão psíquica são denominadas *inconscientes*. Assim, “uma representação inconsciente é, portanto, aquela que não percebemos, mas cuja existência admitimos, com base em outros indícios e evidências” (p. 84). Dessa forma, aquelas ideias, ou representações, que permanecem latentes e que, apesar de sua intensidade e caráter ativo, mantêm-se longe da consciência, são as que habitam a instância do Inconsciente. Em sua décima oitava conferência, *Fixação em traumas – o inconsciente*, Freud (1916/1970) discorre a respeito do sentido dos sintomas, do inconsciente e da relação entre ambos, afirmando ser a formação de um sintoma o substituto de algo que não aconteceu psiquicamente. Ou seja, segundo o autor, determinados processos mentais deveriam ter evoluído até o ponto que se tornassem conscientes; quando isso não ocorre, os processos interrompidos permanecem inconscientes e cedem espaço ao sintoma. A partir do reconhecimento da existência da instância do Inconsciente, Freud (1916/1970) revela que o ego “não é senhor nem mesmo em

sua própria casa, devendo, porém, contentar-se com escassas informações acerca do que acontece inconscientemente em sua mente” (p. 336). Entende-se, então, que alguns comportamentos e sentimentos podem sofrer importante influência do Inconsciente, ocorrendo sem a autorização e nem mesmo conhecimento do sujeito sobre as suas justificativas.

Kusnetzoff (1982) acrescenta que Freud atribui ao que denominou de sistema Consciente a função de recepcionar as informações vindas do exterior e do interior, mas sem conservar nenhum traço, ou seja, nenhuma marca definitiva das informações recebidas. Segundo o autor, na descrição freudiana, a consciência é momentânea, existindo, portanto, elementos que estão fora dela e que constituem outro sistema psíquico, o Inconsciente. Esse sistema, por sua vez, contém representações que estão dispostas como uma sucessão de inscrições, que são como uma espécie de arquivo sensorial ou de um “conjunto de elementos despidos de palavras” (p. 124). Para Collette (1978), a noção de inconsciente abrange forças obscuras e dinâmicas que influenciam os comportamentos, assim, “a vida psíquica de um indivíduo implica simultaneamente em mecanismos conscientes e controlados e em mecanismos incontrolados que são mal ou pouco conhecidos e que escapam da consciência e da vontade” (p.33).

Essa distinção se faz importante na medida em que se acredita, como ressalta Anton (1998), que as situações e os relacionamentos atuais possuem aspectos conscientes que estão à disposição do sujeito para sua realização e elementos que permanecem escondidos, em nível inconsciente, os quais buscam, frequentemente, um espaço para se manifestarem e alcançarem a satisfação almejada. Eigner (1985) entende que a escolha conjugal representa um organizador inconsciente da vida familiar, sendo resultante da ligação de elementos inconscientes dos parceiros, assim como dos sentimentos advindos da infância. Dessa forma, torna-se possível considerar que alguns relacionamentos conjugais constituem-se em um *aprisionamento* psíquico, uma vez que se originam sob o efeito da repetição de vivências traumáticas anteriores experienciadas, principalmente, no que se refere ao excesso que marcou a forma das relações primárias se estabelecerem. A partir da virada teórica de 1920, Freud (1920/2006) compreende que o efeito da intensidade da dor psíquica representa o motor do movimento de repetição de atitudes do passado como se fossem cenas inéditas na vida momentânea dos sujeitos. Nesse sentido, a compulsão à repetição se faz presente, sendo considerada, segundo Laplanche e Pontalis (2001), como um fator autônomo e irreduzível que, se pensada em termos da psicopatologia, indica que o indivíduo se coloca ativamente em

situações desprazerosas, repetindo experiências antigas, tendo a impressão de que se trata de motivações do contexto atual.

Sabe-se que escolher um parceiro ou parceira para compartilhar grande parte da vida ocorre de forma complexa. Segundo a teoria psicanalítica, são as raízes mais longínquas que conduzem aos sucessos e insucessos amorosos, e é a partir dos elos primitivos com a família de origem que se estabelece o modelo para aquelas relações que futuramente serão as mais marcantes, consideradas felizes ou infelizes pelo sujeito (Anton, 1998). Por outro lado, Costa (2000) ressalta ser na infância, a partir dos contatos físicos e afetivos compartilhados com a figura materna, da visualização de como os pais se relacionam e das vivências do período da adolescência, que se encontram as procedências norteadoras do casamento. Estas experiências, registradas de forma definitiva na instância do Inconsciente vão influenciar, no futuro, a vida sexual do sujeito, constituindo a “viga-mestra da relação conjugal” (p. 34). Já Linares (2003) afirma que o casamento propicia um novo cenário para que atitudes aprendidas na família de origem ganhem espaço para se manifestar; a partir disso, histórias de maus tratos e sofrimento podem se perpetuar ao longo das gerações.

Assim, refletir sobre a vulnerabilidade de um relacionamento conjugal é pensar na dificuldade de o indivíduo atingir um nível razoável de amadurecimento que o capacite a manter, em seu relacionamento amoroso, uma sustentação entre o amor e o desejo constantemente ameaçado pelas vicissitudes do cotidiano. Para enfrentar essas dificuldades, os casais necessitam contar com a qualidade de ser tolerante, uma das principais ferramentas de prevenção dos desajustes vividos a dois (Anton, 1998; Costa, 2000). Nessa mesma linha de raciocínio, é importante lembrar as colocações de Freud (1920/2006) quando afirma que a perda do amor nos primeiros momentos da vida acarreta um dano permanente ao bom sentimento a respeito de si mesmo. Ainda no seu texto de 1920, Freud refere que muitas pessoas passam a impressão de estarem sendo perseguidas por um destino cruel e lembra que, desde o início dos seus estudos psicanalíticos, considerou que um destino considerado maligno pelo sujeito era, quase que sempre, preparado por ele mesmo e determinado por influências infantis precoces.

Ao falar a respeito da dinâmica psíquica que se estabelece entre o casal e do encontro das suas subjetividades, Anton (2009) destaca a importância da interferência da cultura em que um casal e/ou uma família está inserida. Assim, a referida autora acredita que os casais reproduzem fenômenos da cultura e, conseqüentemente, da família em que estão inseridos, e que estímulos a identificações de nível inconsciente é um poderoso recurso para manter o

sistema em que o sujeito se insere vivo e operante. Desse modo, Anton (2009) aponta que muitas brigas de casais estão diretamente relacionadas às heranças familiares e culturais. Ou seja, as identificações a que os indivíduos estão sujeitos vão além daquelas advindas das convivências mais próximas, pois se estabelece um circuito intenso e fecundo entre a cultura, a família, o casal e o indivíduo. E é nesse interjogo que ocorrem as projeções, identificações e repetições que podem resultar no aprisionamento do sujeito em formas de funcionar que não permitem o crescimento e não possibilitam um espaço de criação e transformação nas relações amorosas.

Para Caram, Travaglia, Melgaço e Meira (2003), o amor apresenta a face da repetição em comentários surpresos de algumas pessoas que identificam semelhanças importantes entre o antigo e o atual parceiro. Muitas vezes, segundo Anton (1998), a escolha conjugal representa um símbolo, e a atração que o parceiro exerce deve-se justamente àquilo que ele evoca, como a figura do pai ou da mãe, a proteção ou o abandono e até mesmo a vida ou a morte. Dessa forma, uma família interfere decisivamente no “interjogo das fantasias” (Caram et al., 2003, p. 50) dos sujeitos; um toca e mobiliza a fantasia do outro, condição que muitas vezes resulta no aprisionamento, pois o indivíduo não se admite capaz de encontrar uma saída da articulação das fantasias familiares que se funda entre os seus membros. Costa (1999), ao discorrer a respeito do tema da liberdade para a psicanálise, afirma que mesmo aquele indivíduo que se considera “livre” encontra-se subordinado ao que representa a sua família em seu mundo interno e acrescenta que os sujeitos, de certa forma, buscam casar com alguém que apresente algum aspecto importante do pai ou da mãe, interferindo não somente as fantasias incestuosas, mas também os desejos transmitidos pelos pais.

Embora muitos relacionamentos que se estabelecem em torno da insatisfação, infelicidade e, num extremo, da violência possam possuir uma parceira agressiva, interessa, nesse momento, priorizar a compreensão daqueles relacionamentos nos quais o homem engendra atitudes violentas, e a mulher, passivamente, as aceita, as tolera. Interessa ainda, antes disso, entender as motivações e influências que direcionam para a escolha de parceiros que futuramente se revelarão agressivos. Ressalta-se que não se quer dizer com isso, de forma alguma, que as mulheres escolhem viver situações de violência, mas que fatores de sua história pessoal interferem diretamente na escolha conjugal que realizam. Hirigoyen (2006) afirma que qualquer mulher, independente de sua posição social e de sua personalidade, pode vir a sofrer violência cometida pelo seu cônjuge, interferindo alguns fatores de vulnerabilidade nessa situação traumática. Segundo a autora, “a ligação se instala a partir de



uma complementaridade psíquica de dois protagonistas” (p. 72), e esta vulnerabilidade pode estar relacionada com uma história de vida que instalou a fragilidade psíquica. Silva, Neto e Filho (2009) acrescentam que a diferença de gênero confere ao homem o poder e a força física; e à mulher, características de fragilidade e de submissão, o que impõe ainda mais fragilidade às mulheres, pois tal condição é corroborada pelo contexto social e cultural que ainda impera na atualidade.

Ao abordar os traumas, realidades e mal-estares culturais, Hornstein (2008) pontua a importância, em termos de intensidade de sofrimento, do abandono presente em uma história de vida a qual, marcada pelo desamparo, não pode deixar de ser permeada pelo traumático, considerando-se o fato de a criança não possuir possibilidades de elaboração simbólica a fim de dar conta de tamanha aflição. Assim, o excesso sofrido não é representado e elaborado psicologicamente. Segundo o autor, há traumas que propiciam o crescimento, mas fala-se aqui dos efeitos destrutivos do irrepresentável. Hirigoyen (2006) afirma que todos os especialistas estão de comum acordo ao dizer que um traumatismo anterior é capaz de preparar a armadilha atual de dor e sofrimento, e que, “por trás do atual perseguidor, esconde-se, muitas vezes, um perseguidor do tempo de infância” (p. 83). Nesse sentido, pode-se entender que as mulheres que se sujeitam à violência, em seus relacionamentos íntimos, estão “aprisionadas” em uma história do passado, que se repete e se atualiza sendo direcionada pela “criança” abusada (psicologicamente, fisicamente e/ou sexualmente) que as habita em seus inconscientes e que, mergulhadas em uma dor que é irrepresentável, portanto traumática para a psique, parece só lhes restar a repetição em ato como alternativa, sendo esta a (re)encenação de momentos tão duros a que foram submetidas anteriormente. Macedo e Werlang (2007) afirmam ser em função da ausência da memória daquilo que foi traumático que decorre a sensação de novidade que acompanha a repetição e dificulta o trabalho de elaboração psíquica.

Também não se pode perder de vista que padrões de sofrimento e violência, quando não cessados, poderão continuar sendo perpetuados ao longo das gerações, como ressaltam Silva et al. (2009), ao afirmarem, que presenciar situações de violência conjugal aumenta na criança a probabilidade de desenvolver problemas psíquicos, como a depressão, que, muitas vezes, acarreta uma baixa autoestima, contribuindo para tornar mais um indivíduo psicologicamente vulnerável. É no contexto familiar que se abre espaço para a perpetuação ou não de comportamentos e ideias; histórias de vida pautadas pela intolerância e aprisionadas em conflitos do passado geram a busca inconsciente de dificuldades que deveriam fazer parte de um tempo que já passou (Melo, Silva & Caldas, 2009). Gomes (2005), em seu trabalho sobre

a transmissão psíquica transgeracional e a violência conjugal, considera ser preciso desvendar a história passada do sujeito para que este 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. Sendo assim, percebe-se a clínica psicanalítica como uma prática capaz de assumir o papel de tirar o indivíduo da condição de herdeiro passivo e colocá-lo na posição de responsável por suas escolhas amorosas e sua vida como um todo.

Freud (1918[1917]/1970), no seu texto *O tabu da virgindade*, lembra o autor Von Krafft-Ebing, o qual cunhou, em 1882, a expressão *sujeição sexual* para descrever o acontecimento de uma pessoa contrair um alto grau de dependência e uma forte carência de autoconfiança em relação à outra pessoa com quem mantém relacionamento de ordem sexual, podendo esta sujeição se estender até a perda de toda a independência e até fazer a pessoa sofrer os maiores sacrifícios de seus interesses pessoais. Freud (1918[1917]/1970) entende que certa medida de sujeição sexual é imprescindível para a manutenção do casamento e para manter afastadas as tendências para a poligamia. Contudo, esta sujeição pode acarretar prejuízos difíceis de serem contornados pela mulher que já possui uma história de vulnerabilidade nas relações.

Retornando a Hornstein (2008), o autor sabiamente destaca que o sujeito está situado entre a repetição e a criação e, desta forma, sempre aberto em relação à sua própria história. Assim, para o autor, “o sujeito advém dando um sentido a seu passado e a seu porvir, elegendo um projeto identificatório e uma interpretação de sua história reelaborada sem cessar” (p. 59). Dessa forma, nos relacionamentos e, portanto, também nos relacionamentos conjugais, de acordo com Anton (1998), o presente está ligado ao passado, e o parceiro íntimo atual evoca e representa pessoas importantes dos tempos mais remotos, ainda que tais recordações tenham sido inteiramente abolidas dos limites da consciência. O que acontece é um deslocamento do passado para o presente. Não obstante, segundo a autora, os mesmos desejos e sentimentos que se apresentaram na ocasião do passado retornam no presente, sem que, entretanto, seja percebida nenhuma conexão entre esses dois tempos, apesar da marcante mistura entre o passado e o presente, a realidade e a fantasia. Ainda, para Anton (2009), a união conjugal sempre revela, por de trás do “contrato secreto do casamento” (p. 154), uma história (ou duas histórias) e que, “a partir dela, os parceiros descobrem a íntima relação entre passado, presente e futuro, percebem que alguns aspectos de suas vidas são altamente repetitivos, e que a compulsão à repetição que, em alguns casos, os escraviza tem significado

e função” (p. 154). No caso das mulheres que possuem histórias pessoais marcadas pela vulnerabilidade e fragilidade psíquica, a escolha conjugal atual poderá ser influenciada pelas feridas do passado que buscam atualizar-se no presente, mantendo, portanto, essas mulheres em situações réplicas das que vivenciaram anteriormente. Nessas situações, pode-se identificar uma escolha conjugal marcada pelo *aprisionamento*, uma vez que foi realizada em decorrência daquilo que pertence ao passado e que não foi passível de elaboração psíquica, portanto persiste e interfere mesmo no presente. Essa é uma consequência de um efeito psíquico indesejável que se faz atual e vigente em uma escolha conjugal que dificilmente resultará em amadurecimento e realização pessoal.

### **A escolha conjugal como recurso psíquico de amadurecimento e realização pessoal**

Do outro lado da moeda, estão aqueles relacionamentos que ocasionam o tão desejado e importante amadurecimento que propiciará a realização pessoal e, também, conjugal. No entanto, cabe ressaltar que realizar uma escolha amorosa que resulte em satisfação e felicidade não exclui a possibilidade da repetição de experiências do passado, como enfatizado por Costa (2000). O autor destaca que a qualidade dos vínculos estabelecidos durante a infância e a visualização de um relacionamento harmonioso entre os pais se configurarão em um modelo de relacionamento no qual o indivíduo tenderá a recriar, almejando a desejada posição dos pais. Segundo o autor, é por meio do casamento que abrigamos nossa necessidade de companhia e encontramos satisfação para os anseios de eternidade. Green (2007), ao falar da compulsão à repetição associada ao princípio de prazer, sugere que o problema não está propriamente no ato de repetir, mas no fato de o sujeito ignorar a relação entre os fragmentos repetidos. Ainda, Freud (1910/1970) enfatiza, em seu texto *Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens*, que as escolhas de objeto resultam da fixação infantil dos sentimentos de ternura pela mãe, mas que no amor, que ele chama de normal, ou seja, no amar não-neurótico, resistem somente algumas características que desvendam o protótipo materno da escolha de objeto.

Assim, mesmo que a identidade do indivíduo se desenvolva a partir das primeiras relações com os seus cuidadores, segundo Costa (2000), ela vai se modificando frente às novas experiências emocionais significativas que vão acontecendo ao longo da vida, com destaque especial para o casamento. Nesse sentido, de acordo com o autor, a nova identidade constituída pela conjugalidade é parte responsável pela estabilidade deste novo vínculo, já que os conflitos infantis de cada cônjuge vão encontrando equilíbrio na relação matrimonial que

pode, então, contrabalançar as frustrações do passado e aprimorar as capacidades de cada um, impulsionando-os para o futuro e para o crescimento e realização pessoal. Magalhães e Féres-Carneiro (2003) ressaltam a capacidade dos cônjuges de se transformar, a partir do parceiro, em instrumento de recriação de si. Portanto, as autoras consideram a conjugalidade como uma “dimensão privilegiada de recriação do eu” (p. 42). Além disso, segundo Anton (1998), na medida em que o bebê tiver suas necessidades satisfatoriamente acolhidas durante o primeiro ano de vida, sua atitude futura será de confiança e de disponibilidade para boas trocas afetivas.

Entende-se não existir uma receita ou um caminho a ser seguido que resulte na satisfação conjugal; contudo, Anton (1998) aponta alguns elementos que fazem parte de uma relação conjugal considerada feliz, quais sejam: a capacidade de compartilhar as situações e sentimentos da vida, a possibilidade de acolher o outro de forma interessada e afetuosa, a disposição de assumir responsabilidade por si e pela relação buscando que ela enriqueça, assim como a capacidade de se colocar no lugar do outro, compreender, respeitar e, obviamente, amar o outro. Também se destaca, nesta busca pela satisfação conjugal, de acordo com a autora, a complexa capacidade de elaborar seus próprios conflitos advindos da infância e de “aproveitar a experiência passada nas vivências presentes” (p. 32). Para Costa (2000), “por mais que marque uma diferença essencial, ser um homem para sua mulher e ela uma mulher para seu homem constituem o arcabouço de um casamento feliz” (p. 21), sendo a vida erótica um meio de propiciar a capacidade de o indivíduo enfrentar as atribulações da vida, como problemas de saúde e, sobretudo, a finitude.

Dessa forma, conforme Norgren, Souza, Kaslow, Hammerschmidt e Sharlin (2004), a união conjugal pode se constituir em um relacionamento que corresponda às expectativas de cada um dos parceiros, desde que haja comprometimento de ambos no que diz respeito à escolha que fizeram. Segundo os autores, para que um relacionamento conjugal seja satisfatório ao longo dos anos, é necessário que cada parceiro invista na relação para que seja proveitosa e para que exista equilíbrio entre a conjugalidade e a individualidade, assim como para que seja possível compartilhar interesses afetivos e sexuais que impeçam o surgimento do tédio no relacionamento. Pretto, Maheirie e Toneli (2009) contribuem com a ideia de que é sobre metas, planos e objetivos para o futuro que os amantes constroem e atribuem sentido para a sua união; assim a direção que traçam para suas vidas e os desejos que estabelecem para si não podem ser antagônicos, pois o que se espera é que o parceiro seja capaz de lançar o outro para um futuro também desejado para si. Em outras palavras, os autores destacam que

“cada um sentiria a importância e a responsabilidade de sua singularidade dentro de uma coletividade em curso” (p.401).

Seguindo nessa linha de pensamento, Melgaço (2003) afirma que, para se assumir a condição de amante e, como consequência abandonar a condição de ser amado pelos pais, é necessário que ocorra a morte simbólica das figuras parentais, o que possibilitará que o sujeito escreva as próprias marcas da sua história pessoal, constituindo-se a partir da experiência de perda desta condição de ser amado que funda a possibilidade de emancipação no momento em que for viável destituir os pais de sua onipotência inicial. Assim sendo, reafirma-se a função fundamental e edificante da estrutura e funcionamento familiar para o desenvolvimento e estabelecimento de relações afetivas, principalmente no que se refere à escolha conjugal realizada, a qual pode ser fruto, então, de uma marca instaurada pelas vivências familiares ou a possibilidade de criação de um novo jeito de funcionar diante de uma relação amorosa.

Todavia, o trabalho de elaboração psíquica não se constitui em tarefa fácil, mas, ainda assim, acredita-se que tornar o aparelho psíquico capaz de dominar as excitações que o inundam é vital para o estabelecimento e manutenção de um relacionamento amoroso satisfatório. Segundo Laplanche e Pontalis (2001), o trabalho de elaboração psíquica incide em agregar as excitações no psiquismo e em estabelecer entre elas vinculações associativas, ou seja, trata-se da transformação da quantidade de energia que permita, assim, dominá-la. Retomando os estudos de Freud (1915/2006) sobre o Inconsciente, o autor afirma que se têm fortes evidências de que uma ideia, mesmo que recalçada, é capaz de continuar produzindo efeitos sobre a psique, e alguns desses efeitos acabam por invadir a consciência do indivíduo. Ainda, só se pode conhecer o Inconsciente, de acordo com Freud, se este, por meio de suas formações, se transpuser ou se traduzir para o consciente. Na clínica psicanalítica, o trabalho terapêutico ocorre em relação a estas formas de manifestação dos produtos do Inconsciente, principalmente naquilo que diz respeito às formas de expressão da dor psíquica. Logo, o trabalho de elaboração e superação dos conflitos oriundos da infância e das vivências familiares se faz crucial para que impasses que dizem respeito a este passado não sejam vivenciados como sendo da relação amorosa atual em função da incapacidade do cônjuge de retornar à sua história e aos seus conteúdos internos a fim de elaborá-los e, portanto, não projetá-los no parceiro íntimo. Em *Recordar, repetir e elaborar*, Freud (1914/1976) distingue o repetir que possibilita o recordar e, assim, a elaboração psíquica, do repetir, enquanto “atuação”, daquilo que não consegue quebrar as resistências do psiquismo e se tornar consciente. Ou seja, daquilo que se configura como um trauma. Desse modo, é possível

pensar os dois efeitos psíquicos da escolha conjugal a partir das contribuições de Freud a respeito do ato da repetição. O repetir enquanto atuação pode ser apreendido como vinculado à modalidade de escolha conjugal marcada pela repetição de vivências traumáticas e, portanto, pelo aprisionamento passivo em situações geradoras de dor e sofrimento. Já a repetição, que possibilita trazer conteúdos latentes à consciência, recordar e assim elaborar, pode ser relacionado com a escolha conjugal cuja modalidade não se contrapõe a um processo intrapsíquico que facilita e propicia o amadurecimento pessoal, pois deixa de fora da relação amorosa os conflitos do passado.

Entende-se ser a partir da transformação e (re)criação de recursos psíquicos que se torna viável para o sujeito atingir a condição de amadurecimento e autoconhecimento que lhe permita integrar as experiências do passado com as vivências do presente, sendo capaz de projetar um futuro a dois sem repetir modos de pensar, sentir e agir, que se revelam como manifestações de um tempo muito remoto e da “criança” que, na situação de aprisionamento, não somente habita o adulto, mas o governa. Ao se superar o tempo do passado que segue atual por meio de sua interferência danosa no presente e seus respectivos conflitos, torna-se possível desejar a companhia de um outro e usufruir o acesso ao território da alteridade. Dessa forma, a escolha conjugal pode se fazer presente como um recurso para o amadurecimento e realização pessoal, sendo este o efeito psíquico tão almejado pelos indivíduos que se “arriscam” nas tramas e dramas dos relacionamentos interpessoais amorosos.

### **Considerações Finais**

Acredita-se que o sujeito se encontra entre o que foi, o que é e o que poderá vir a ser. Dessa forma, suas escolhas conjugais refletem essa interação de “tempos” que influenciam decisivamente em suas expectativas e investimentos no que diz respeito a suas relações interpessoais e de sua vida de um modo mais amplo. Nesse sentido, de acordo com Anton (1998), espera-se que estruturas psicológicas mais flexíveis possam modificar recursos psíquicos com o objetivo de alcançar o desenvolvimento pessoal. Desse modo, um casamento estável, conforme destaca Costa (2000), é resultado da união de duas pessoas pelo desejo, não podendo esta união significar somente o fruto das marcas do passado, mas deve, principalmente, representar as possibilidades de realizações no futuro: “o certo é que o casamento, apesar de todas as descrenças, não perde seu fascínio por prometer a realização plena da vida” (p. 44).

Assim sendo, para que o indivíduo seja feliz no cotidiano da vida a dois, é preciso que ele tenha maturidade para se responsabilizar pelas suas escolhas, e é de se esperar, segundo Anton (1998), que se alcance um bom estado de contato e conhecimento de si mesmo e de capacidade de empatizar, bem como um verdadeiro interesse pelas pessoas a quem ama, pois, “a partir disso, não há necessidade de se guiar por normas pré-estabelecidas, pois ele sabe fazer opções próprias, coerentes com sua pessoa, com sua hierarquia de valores” (p. 189). O sujeito se torna capaz, então, de reorganizar o que herdou da família sem se desfazer daquilo que existe de positivo, sendo esta uma das metas da ajuda terapêutica, ou seja, “aproveitar recursos, reaproveitar restos, tornar o que se tem suficientemente prático, funcional, belo e gratificante” (p. 88). Destaca-se que a psicanálise está engajada na direção da compreensão da força de interferência de uma *cena* que, comandada pelo Inconsciente, rege a vida do sujeito, sem ele saber como e nem por que (Caram et al., 2003). Então, trazer essas forças que se expressam como motivações na condução de investimentos psíquicos na vida de uma pessoa para o nível da consciência, possibilitará que as escolhas conjugais também possam representar escolhas cada vez mais derivadas de um conhecimento de si mesmo, e não uma simples repetição inconsciente de conflitivas aprisionantes. Dessa forma, o sujeito estará menos passivo diante dos efeitos de uma história marcada pelo desamparo e pelo traumático. Trata-se do inegável reconhecimento dos efeitos psíquicos que operam no presente desde um passado singular, mas que podem ser considerados pelo sujeito como desvinculados de qualquer experiência já ocorrida em sua vida.

Cabe ressaltar, a partir de uma visão histórica sobre o amor ocidental, que, de acordo com Pretto et al. (2009), a responsabilidade de construir e manter um compromisso amoroso exige investimento e traz riscos que os sujeitos da contemporaneidade parecem não estar dispostos a assumir, já que vai à contramão do imediatismo da sociedade atual, pois precisa de tempo e, especialmente, de planejamento de um futuro. Dessa maneira, o que faz duas pessoas permanecerem unidas afetivamente é a história pessoal de cada uma e o desejo futuro de ambas. Entende-se, portanto, como fundamental a proposição de Costa (1999) ao dizer que “todas as pessoas, inevitavelmente, um dia perdem sua família de origem, embora permaneça em suas lembranças e em suas identificações. Antes disso, o indivíduo deve, progressivamente, ir separando-se dela para dar origem a uma nova família” (p. 70). O autor também acrescenta que “o passado deve ser buscado no futuro e não no presente, para que possa existir, na vida, movimento, crescimento e ilusão, fundamentalmente de reencontrar-se com os objetos e vivências do passado” (p. 72).

Ainda, destaca-se a contribuição da psicanálise, tanto como teoria quanto como técnica, no sentido de propor recursos para a existência de um sujeito capaz de atribuir sentido para as vivências do passado e para sua história pessoal como um todo. Nesse contexto, para Hornstein (1989), a diferença que marca a essência da técnica psicanalítica diz respeito justamente à possibilidade de oferecer ao indivíduo um espaço de revivência no presente, acompanhado de um profissional capacitado a interpretar adequadamente as manifestações do Inconsciente, de conteúdos psíquicos que têm sua origem na singularidade de cada história de vida. Assim, para o autor, a tarefa analítica está ligada à qualidade de possibilitar ao sujeito a aceitação da sua história como única, “assumindo que essa especificidade fará com que seus encontros atuais estejam determinados pelos privilégios que concede a tal ou qual traço do objeto e a tal ou qual referência identificatória” (p. 41). Dessa forma, reforça-se a ideia de que aquilo que é vivenciado de forma intensa e que causa dor e sofrimento na atualidade, como, por exemplo, a violência presente na dinâmica das relações amorosas, não representa um mero acaso, mas a expressão da passividade e da repetição em ato daquilo que irrompeu, de forma traumática, no psiquismo do sujeito, desde os primórdios da sua história. Ou seja, nomear as excitações que ficaram por tanto tempo irrepresentáveis na instância do Inconsciente rompe com a passividade, que se mostra tão maléfica, e com a atribuição de poder ao outro que agride. Por isso, (re)conhecer a própria história de vida significa assumir as escolhas futuras de relacionamento e tomar para si as “rédeas” da própria vida.

## **Referências**

- Anton, I. L. C. (1998). A escolha do cônjuge: um entendimento sistêmico e psicodinâmico. Porto Alegre: Artmed.
- Anton, I. L. C. (2009). O casal diante do espelho: psicoterapia de casal, teoria e técnica. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Caram, C. T. R. M., Travaglia, I. H., Melgaço, R. G., & Meira, Y. M. (2003). Família: o que sai desse baú? In A. M. Portugal, C. M. Caram, I. L. Travaglia, R. G. Melgaço & Y. M. Meira (Orgs.), O Porão da Família: ensaios de Psicanálise, (pp. 43-53). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Collette, A. (1978). Introducción a la Psicología Dinámica: de las teorías psicoanalíticas a la Psicología moderna. Buenos Aires: Losada.
- Costa, G. P. (1999). Relações Familiares e Aprisionamento Psíquico. Psicanálise, 1 (1), 65-74.



- Costa, G. P. (2000). A cena conjugal. Porto Alegre: Ates Médicas Sul.
- Eiguer, A. (1985). Um divã para a família: do modelo grupal à terapia familiar psicanalítica. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Freud, S. (1910/1970). Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens (Contribuições à psicologia do amor I). In J. Strachey (Ed. e Trad.), Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol.11, pp. 147-157). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1918[1917]/1970). O tabu da virgindade (Contribuições à psicologia do amor III). In J. Strachey (Ed. e Trad.), Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol.11, pp. 175-192). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1930[1929]/1974). O mal-estar na civilização. In J. Strachey (Ed. e Trad.), Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. 21, pp. 74-171). Rio de Janeiro Imago.
- Freud, S. (1914/1976). Recordar, repetir e elaborar. In J. Strachey (Ed. e Trad.), Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol.12, pp. 191-203). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1917[1916]/1976). Fixação em traumas – o inconsciente (Conferência XVIII). In J. Strachey (Ed. e Trad.), Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol.16, pp. 323-336). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1921/1976). Psicologia de grupo e análise do ego. In J. Strachey (Ed. e Trad.), Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol.18, pp. 87-179). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1912/2006). Alguns Comentários sobre o Conceito de Inconsciente na Psicanálise. In L. A. Hanns (Trad.), Escritos sobre a psicologia do inconsciente / Sigmund Freud 1911-1915, (Vol. 1, pp. 79-93). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915/2006). O Inconsciente. In L. A. Hanns (Trad.), Escritos sobre a psicologia do inconsciente / Sigmund Freud 1915-1920, (Vol. 2, pp. 13-74). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1920/2006). Além do Princípio de Prazer. In L. A. Hanns (Trad.), Escritos sobre a psicologia do inconsciente / Sigmund Freud 1915-1920, (Vol. 2, pp. 123-198). Rio de Janeiro: Imago.
- Gomes, I. C. (2005). Transmissão psíquica transgeracional e violência conjugal: um relato de caso. Boletim de Psicologia, 55 (123), 177-188.

- Green, A. (2007). Compulsão à repetição e o princípio de prazer. Revista Brasileira de Psicanálise, 41 (4), 133-141.
- Hornstein, L. (1989). Introdução à psicanálise. São Paulo: Escuta.
- Hornstein, L. (2008). As depressões: afetos e humores do viver. São Paulo: Via Leterra: Centro de Estudos Psicanalíticos.
- Kernberg, O. F. (1995). Psicopatologia das relações amorosas. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kusnetzoff, J. C. (1982). Introdução à psicopatologia psicanalítica. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (2001). Vocabulário da psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.
- Linares, J. L. (2006). Las formas del abuso: La violencia física y psíquica em la familia y fuera de ella. Barcelona: Paidós.
- Macedo, M. M. K., & Werlang, B. S. G (2007). Tentativa de suicídio: o traumático via ator. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 23 (2), 185-194.
- Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro, T. (2003). A conjugalidade na série identificatória: experiência amorosa e recriação do eu. Pulsional Revista de Psicanálise, 16 (176), 41-50.
- Melgaço, R. G. (2003). A lei familiar. In A. M. Portugal, C. M. Caram, I. L. Travaglia, R. G. Melgaço & Y. M. Meira (Orgs.), O Porão da Família: ensaios de Psicanálise, (pp. 55-63). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- 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.
- Norgren, M. B. P., Souza, R. M., Kaslow, F., Hammerschmidt, H., & Sharlin, S. A. (2004). Satisfação conjugal em casamentos de longa duração: uma construção possível. Estudos de Psicologia, 9 (3), 575-584.
- Pincus, L., & Dare, C. (1981). Psicodinâmica da família. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Pretto, Z., Maheirie, K., & Toneli, M. J. F. (2009). Um olhar sobre o amor ocidente. Psicologia em Estudo, 14 (2), 395-403.
- Silva, M. A., Neto, G. H. F., & Filho, J. E. C. (2009). Maus tratos na infância de mulheres vítimas de violência. Psicologia em Estudo, 14 (1), p. 121-127.

## SEÇÃO II

### A “*Transforma-Ação*” como recurso na cessação da violência

#### **Introdução**

Estudos sobre a violência doméstica exigem que o investigador tenha uma visão ampla e atenta dos diversos aspectos envolvidos na complexidade desta situação. A violência doméstica, psicológica, física ou sexual, é aquela que acontece entre pessoas muito próximas, no âmbito das relações familiares, e justamente por possuir características domésticas, muitas vezes, deixa de ser entendida como violência pela sociedade (Schraiber, D’Oliveira, Falcão & Figueiredo, 2005). Sabe-se que a violência doméstica contra a mulher é cometida, principalmente, pelo parceiro ou ex-parceiro conjugal (Sá & Werlang, 2007), e que esta faz parte da história de vida de muitas mulheres, sendo, muitas vezes, banalizada até pelas próprias vítimas desta situação. Apesar deste tipo de violência sofrer influência direta do meio social e cultural em que se insere, este estudo busca compreender a influência da história de vida na escolha conjugal de mulheres que sofrem violência doméstica. Dessa forma, esta produção tem como objetivo compreender os fatores que levam à admissão e/ou tolerância, por parte das mulheres, da repetição de um comportamento violento e inadmissível. Busca-se, também, investigar possibilidades de ruptura desta repetição de atos de violência, viabilizando condições de ressignificação de uma história pessoal repleta de excessos que não foram elaborados psiquicamente, ao longo da vida, pela mulher vítima de violência doméstica.

Qualquer mulher, conforme afirma Hirigoyen (2006), pode vir a sofrer violência por parte de seu parceiro, mas aquelas que tiverem alguns fatores de vulnerabilidade, tais como certa tendência à sujeição, terão maior dificuldade para sair dessa situação. Uma relação amorosa se instala a partir da ligação de dois psiquismos que se complementam e, sendo assim, parte da vulnerabilidade das mulheres poderá estar relacionada com o seu histórico pessoal. Por exemplo, um parceiro potencialmente violento pode tirar proveito de uma mulher que possui aspectos pessoais de importante fragilidade em decorrência de ter passado por algum tipo de abuso na infância. Nesse sentido, o autor afirma: “já que um traumatismo anterior as fez perderem todas as suas defesas, essas mulheres sabem menos que as outras se defenderem e reagirem a tempo, pois ficaram, de certo modo, fragilizadas” (p. 82). A violência, seja qual for, como destaca Fiorini (2008), implica um ataque a um sujeito e

provoca, às vezes, efeitos catastróficos em sua subjetividade. Nesse sentido, o conceito de trauma psíquico adquire espaço neste estudo.

O interesse por uma teoria do trauma em Freud se faz presente desde seus textos de 1895, sofrendo uma importante reformulação a partir de seu texto *Além do princípio de prazer*, em 1920. O trauma diz respeito a uma dor impossível de ser representada psiquicamente tendo, assim, como consequência, um importante impacto no processo de subjetivação. Maia (2003), psicanalista e estudiosa do conceito de trauma, a partir das contribuições de Freud e Ferenczi, 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. Essas possibilidades relacionam-se ao que a autora denomina de “paradoxo do trauma”. O desfecho, destino daquilo experimentado no cenário do excesso, dependerá de uma complexa rede intersubjetiva na qual estão implicados aspectos intra e intersíquicos.

Nesse sentido, Maia (2003) acrescenta que dependerá da sensibilidade e disponibilidade dos cuidadores a possibilidade de a experiência do excesso pulsional constituir-se como estruturante ou não, podendo esse processo adquirir funções subjetivantes somente se houver um ajustamento do meio às necessidades do bebê. Ou seja, a vivência de apaziguamento da dor, que está na base dos processos de subjetivação, ocorre em uma dimensão de encontro na qual um outro acolhe a dor do infante. Quando isso não acontece, as excitações que o infante recebe, tanto do mundo externo quanto do interno, não ganham significação através do cuidador e passam a ser entendidas pelo aparelho psíquico como excesso (trauma).

O trauma luta contra as tentativas de elaboração e inscrição psíquica. O horror é irrepresentável, não pode ser traduzido por palavras; portanto, a narrativa não dá conta da sua tradução. 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. O maior problema que se coloca nesta situação de predomínio do excesso e da falta de recursos psíquicos para metabolizá-lo, segundo Maia (2003), “diz respeito à sua irrepresentabilidade: a experiência do horror é incomensurável e nenhuma palavra ou conceito poderá fazer jus à sua tradução” (p. 145). Cabe lembrar que 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, quando é retirada do calor materno, mais tarde, em virtude da lei da compulsão à repetição, pode reviver esse desprazer incessantemente. Para Ferenczi (1933/1992), 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. Sendo assim, como 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, passando a funcionar a partir da compulsão à repetição. Macedo e Werlang (2007) afirmam 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 resultado do circuito que evacua, mas não elabora o excesso, pois agir a dor é diferente de expressá-la por meio de palavras que lhe conferem um sentido.

Ainda, cabe recordar as colocações de Freud (1920/2006) quando refere que 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, segundo o autor, constitui uma importante contribuição ao estabelecimento do sentimento de inferioridade. Freud, ainda no seu texto de 1920, aponta que “muitas pessoas nos passam a impressão de estarem sendo, por assim dizer, perseguidas por um destino maligno, isto é, de haver algo de demoníaco em suas vidas” (p. 147) e lembra que, desde o início dos seus estudos psicanalíticos, ponderou que um destino considerado fatal era quase inteiramente preparado pelas próprias “vítimas” e determinado por influências infantis precoces.

No que concerne à história familiar, sabe-se que as atitudes aprendidas na família de origem encontram um novo cenário para se manifestar quando se estabelece uma nova relação conjugal, por criar uma condição de simetria por parte do novo casal. Sendo assim, uma história de maus tratos pode se perpetuar ao longo das gerações (Linares, 2006). É importante considerar que uma família se inicia com o casamento, sendo este a matriz da personalidade das crianças que nela crescerão. Esta experiência no seio da família de origem acabará influenciando fortemente no tipo de casamento que elas terão quando adultas. A união conjugal é uma tentativa de encontrar felicidade e conforto. Nos relacionamentos duradouros, geralmente, há uma combinação das necessidades e anseios que fazem parte da vida a dois, sendo a capacidade de simbolizar uma das condições vitais para um pleno relacionamento conjugal (Pincus & Dare, 1981). Já a escolha do parceiro, segundo Eiguer (1985), é um organizador inconsciente da vida familiar, não sendo essa escolha ao acaso, pois os dois parceiros entrecruzam elementos inconscientes e dividem sentimentos que resultam do amor infantil e, de acordo com Costa e Katz (1992), das primitivas relações com os seus pais. Dessa

forma, o que aconteceu nos primeiros anos de vida determinará, até certo grau, os relacionamentos futuros, incluindo as escolhas amorosas.

Assim sendo, ao se investigar a repetição da violência nas situações conjugais, invariavelmente poderão ser encontrados importantes recursos de compreensão por meio de uma visão mais atenta à história de vida destas mulheres. Trata-se de investigar as raízes de um fenômeno impactante e com alto custo físico e emocional, tanto para as pessoas diretamente envolvidas como, também, para aquelas que dependem das condições de cuidado por parte destes adultos protagonistas de dramáticas cenas de excesso.

### **Método**

O presente estudo foi desenvolvido a partir de pressupostos metodológicos qualitativos, tanto no que concerne à coleta de dados quanto em relação à análise destes. Seguindo o critério de saturação de dados (Turato, 2003), participaram do estudo 12 mulheres (localizadas por conveniência), maiores de 18 anos, independente de raça, nível socioeconômico e escolaridade, que sofreram violência doméstica perpetrada pelo parceiro íntimo, localizadas no Centro de Referência da Mulher Vânia Araújo Machado e no Centro de Referência às Vítimas de Violência, da cidade de Porto Alegre. Após aprovação do projeto de pesquisa pela Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, foram contatadas as coordenadoras dos Centros de Referência para apresentar a proposta de investigação e obter a autorização necessária para a realização do estudo. Obtida a autorização, a pesquisadora permanecia em regime de plantão nos Centros de Referência a fim de abordar as mulheres que fossem em busca de ajuda. Estas eram convidadas a participar do estudo depois que recebessem o devido atendimento prestado pelo Centro. Frente à impossibilidade de permanência no Centro por mais tempo, as mulheres eram convidadas a retornarem em outro momento ou a comparecerem ao Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia da PUCRS (SAPP/PUCRS), para que pudessem participar da pesquisa.

Todas as mulheres que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ver Anexo C), preencheram uma Ficha de Dados Pessoais e Sociodemográficos (ver Anexo D) para caracterização da amostra, responderam à Escala Tática de Conflito - ETC (Scharaiber & D'Oliveira, 2000) para caracterizar o tipo de violência sofrida e participaram de uma Entrevista Semiestruturada de questões abertas, a qual obedeceu a um roteiro (ver Anexo E) que contemplou o objetivo da pesquisa de compreender

a influência da história de vida na escolha conjugal de mulheres que sofrem violência doméstica. A entrevista foi norteada por três grandes eixos: a) a história de vida da participante; b) as escolhas conjugais e c) a situação de violência vivenciada atualmente e a busca de ajuda. As entrevistas, com duração de, aproximadamente, uma hora e meia, foram gravadas em áudio após a devida autorização das participantes e, posteriormente, transcritas. A análise das entrevistas permitiu a identificação de conteúdos que foram codificados em categorias de respostas, através da técnica de análise de conteúdo de Bardin (1991), na proposta de Moraes (1999). Para a interpretação dos dados, lançou-se mão dos aportes teóricos psicanalíticos.

No decorrer do contato com as participantes, sempre que foram observados sinais que denunciassem uma mobilização afetiva excessiva que pudesse comprometer o bem-estar psicológico das participantes, era realizada, no final da entrevista, orientação adequada (à própria participante e, quando necessário, a uma pessoa próxima desta) e, um posterior encaminhamento para avaliação e/ou acompanhamento especializado na clínica-escola do SAPP/PUCRS.

### **Resultados e Discussão**

Os dados sociodemográficos e relacionados à experiência de violência sofrida pelas doze participantes do estudo, assim como alguns dados dos seus parceiros (coletados a partir da Ficha de Dados Pessoais e Sociodemográficos e da Escala Tática de Conflito) podem ser visualizados nas Tabelas 1 e 2. Estes dados explicitam, de forma resumida, que as participantes do estudo são vítimas de violência doméstica (psicológica, física e sexual), possuem idade acima de 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 é praticante de alguma religião, apresenta problemas de saúde e psicológicos, assim como a maioria dos seus parceiros. A metade das participantes já tentou o suicídio e todas possuem história familiar de violência doméstica e, em alguns casos, de suicídio.

**Tabela 1.** Sumarização dos dados das participantes do estudo com base na Ficha de Dados Pessoais e Sociodemográficos e na Escala Tática de Conflito

Nome fictício	Janete	Susana	Irene	Rosana	Claudia	Paula
<b>Idade</b>	39 anos	51 anos	51 anos	41 anos	33 anos	32 anos
<b>Idade do parceiro</b>	32 anos	48 anos	55 anos	48 anos	55 anos	43 anos
<b>História de violência doméstica na família</b>	Entre os pais	Entre os pais	Entre os pais / entre os irmãos e as cunhadas	Entre os pais / entre a irmã e o cunhado	Entre a mãe e o padrasto	Entre a mãe e o padrasto / entre os tios
<b>História de suicídio na família</b>	Sim, primos e tios	Não	Sim, irmão	Sim, irmão	Não	Sim, tio da mãe
<b>Tentativa de suicídio</b>	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não
<b>Tipo de violência sofrida ao longo da história de vida</b>	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual	Psicológica e física	Psicológica e física	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual
<b>Tipo de violência sofrida, causada pelo parceiro íntimo</b>	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual
<b>Número de queixas policiais</b>	Uma	Nenhuma	Três	Duas	Uma	Vinte e oito
<b>Tempo de relacionamento</b>	12 anos	21 anos	23 anos	22 anos	3 anos	20 anos
<b>Religião</b>	Não possui	Evangélica	Católica	Católica	Católica	Umbanda
<b>Escolaridade</b>	Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Médio Completo	Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Fundamental Incompleto
<b>Escolaridade do parceiro</b>	Ensino Fundamental Completo	Ensino Médio Completo	Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Fundamental Completo	Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Fundamental Incompleto
<b>Ocupação</b>	Garçone	Do lar	Diarista	Auxiliar de escritório	Diarista	Serviços gerais
<b>Ocupação do parceiro</b>	Chefe de cozinha	Empresário	Desempregado	Sem ocupação	Guarda	Caseiro
<b>Problemas de saúde e/ou psicológicos</b>	Depressão	Hipertensão e Depressão	Coluna e Depressão	Não possui	AIDS	AIDS e Depressão
<b>Problemas de saúde e/ou psicológicos do parceiro</b>	Uso de substâncias (álcool)	Uso de substâncias (álcool)	Uso de substâncias (álcool)	Uso de substâncias (álcool, maconha, cocaína, heroína, crack)	Uso de substâncias (álcool)	Uso de substâncias (maconha e crack)



**Tabela 2.** Sumarização dos dados das participantes do estudo com base na Ficha de Dados Pessoais e Sociodemográficos e na Escala Tática de Conflito

Nome fictício	Sandra	Mariana	Marcela	Laura	Elisa	Roberta
<b>Idade</b>	57 anos	30 anos	36 anos	30 anos	30 anos	35 anos
<b>Idade do parceiro</b>	65 anos	31 anos	46 anos	33 anos	24 anos	35 anos
<b>História de violência doméstica na família</b>	Entre os pais / entre as irmãs e os cunhados	Entre os pais / entre a prima e o companheiro	Entre os pais	Entre os pais / entre a irmã e o cunhado (quem a criou)	Entre os pais	Entre os pais
<b>História de suicídio na família</b>	Sim, dois primos	Não	Sim, tia	Não	Sim, padrasto	Sim, tio
<b>Tentativa de suicídio</b>	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim
<b>Tipo de violência sofrida ao longo da história de vida</b>	Psicológica	Psicológica e física	Psicológica, física e sexual	Psicológica e sexual	Psicológica, física e sexual	Psicológica e física
<b>Tipo de violência sofrida, causada pelo parceiro íntimo</b>	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual	Psicológica, física e sexual
<b>Número de queixas policiais</b>	Uma	Três	Quatro	Cinco	Uma	Três
<b>Tempo de relacionamento</b>	38 anos	5 anos	13 anos	16 anos	5 anos	18 anos
<b>Religião</b>	Católica	Católica	Não possui	Não possui	Católica	Umbanda
<b>Escolaridade</b>	Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Médio Completo	Ensino Médio Incompleto	Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Fundamental Incompleto
<b>Escolaridade do parceiro</b>	Não estudou	Ensino Médio Completo	Ensino Médio Incompleto	Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Médio Incompleto	Ensino Fundamental Incompleto
<b>Ocupação</b>	Encostada por problemas de saúde	Jornaleira	Aposentada por problemas mentais	Faxineira	Sem ocupação	Revendedora
<b>Ocupação do parceiro</b>	Construtor civil	Jornaleiro	Trabalhos temporários	Trabalha com estofamento	Policia Militar	Desempregado
<b>Problemas de saúde e/ou psicológicos</b>	Diabetes, Síndrome do Túnel do Carpo e Depressão	Não possui	Gastrite crônica e Bipolaridade	AIDS	Rins, pressão alta e convulsões	Gastrite, Esofagite, Duodenite, Hérnia, Úlcera e Depressão
<b>Problemas de saúde e/ou psicológicos do parceiro</b>	Diabetes	Não possui	Uso de substâncias (álcool)	Uso de substâncias (álcool e cocaína)	Não possui	Uso de substâncias (álcool e maconha)

Após minuciosa análise do material colhido durante as entrevistas, foram identificadas unidades de registro que resultaram em categorias iniciais, intermediárias e, por último, em três categorias finais que dizem respeito à compreensão dos fatores que influenciam uma mulher 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.**

Pode-se observar o caminho percorrido para chegar até esta categoria no Quadro 1.

**Quadro 1.** Categorização inicial, intermediária e primeira categoria final dos dados obtidos nas entrevistas com as doze participantes do estudo

Categories Iniciais	Categories Intermediárias	Category Final
História de uso de álcool do pai/padrasto	Relacionamento dos pais entendido como conflituoso e violento	<b>Experiências de violência e desamparo na história de vida: o excesso no cotidiano</b>
Pai/padrasto sentia ciúmes da mãe		
Violência física do pai/padrasto sobre a mãe		
História de perdas na família	Vida em família marcada pela desarmonia e pelo desamparo	
História de abandono da família		
Sentimento de desamparo decorrente da vida em família		
Vida em família entendida como desarmoniosa/conflituosa		
Violência física sofrida, causada pela mãe	Vivências de violência na família	
Violência física sofrida, causada pelo pai		
Violência psicológica sofrida, causada pela mãe		
Violência psicológica sofrida, causada pelo pai		
Violência psicológica sofrida, causada pela família de criação (que criou por um tempo)		
Violência vivenciada pelos membros da família		
História de conflitos e sintomas psicológicos		
Poucos momentos em família entendidos como agradáveis		

Ao analisar o Quadro 1, pode-se constatar que as mulheres participantes do estudo percebem o relacionamento dos seus pais como conflituoso e violento, principalmente em função do uso de substâncias por parte da figura paterna (pai biológico ou padrasto). 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:

*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 mais aquela situação, chega uma hora que tu simplesmente não agüenta mais.*

Presenciar os desentendimentos dos pais, discussões verbais carregadas de agressividade e, até mesmo a violência física, já é por si só algo entendido como traumático, considerando que essas situações são narradas pelas participantes como um dos momentos mais marcantes das suas vidas. No entanto, o sofrimento vivenciado ganha destaque com o fato de estas mulheres experimentarem situações de vida, desde a família de origem, marcadas pela intensa desarmonia e, principalmente, marcada pelo desamparo. Perdas e abandonos se mostraram muito comuns na convivência familiar:

*A minha mãe morreu porque o meu pai deu uma pancada nela, no peito dela (Irene).*

*Ela (mãe biológica) conseguiu descobrir uma família que queria uma menina, foi lá e me deu. Ela disse assim: fiquei sabendo que a senhora quer uma menininha pra lhe fazer companhia. A senhora fica com essa aqui, que amanhã ou depois eu venho falar sobre a certidão dela; nem entrou. Foi isso que ela disse e nunca mais. Fiquei ali dois anos e meio (Susana).*

*Ela (mãe) trabalhava nessas coisas de boate, só que diz que ela tinha um parceiro e quando engravidou de mim ele disse que eu não era filha dele porque ela tinha vários parceiros, né. Daí o que me contam é que ela abriu mão de mim pra ficar com ele (Laura).*

Sabe-se, segundo Laplanche e Pontalis (2001), que o ser humano possui uma tendência ao desamparo, já que nasce totalmente dependente do outro para satisfazer as suas necessidades e, do ponto de vista econômico, pôr fim à tensão interna que o aparelho psíquico ainda não pode conter. Dessa forma, o indivíduo nasce com a necessidade de ser amado como condição para um desenvolvimento saudável. Hornstein (1989) ressalta o valor dos primeiros momentos na concepção psíquica do infante e salienta ser o desamparo a característica dominante dos tempos iniciais da vida. Nesse sentido, o autor pondera que toda a autonomia deverá ser conquistada a partir deste 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 se sentir 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, como vítimas diretas ou como testemunhas, desde a sua infância.

A fim de caracterizar os tipos de violência, segundo publicação do Ministério da Saúde (Brasil, 2001), que trata sobre a Violência Intrafamiliar, a violência psicológica é toda ação ou omissão que causa ou pode 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 por meio do uso da força física ou de algum tipo de arma que pode provocar, ou não, lesões.

Sandra, Marcela, Mariana e Elisa 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 praia. Eu disse para a minha mãe: eu tenho medo, eu 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. Eu fiquei 45 dias em coma profundo, em estado vegetal. Eu 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 (chora). Eu queria ficar em casa, apesar de ser ruim era a minha casa... Agora eu não penso mais em me matar, eu só penso em fugir (Marcela).*

*Ah quando ele (pai) tava bêbado se ele chamasse e tu não olhasse pra ele, já batia. Se tu fosse pra casa da vizinha, e ele chegasse e tu não estava em casa, ele mandava chamar e já apanhava de novo (Mariana).*

*A minha mãe sempre disse pra gente: eu botei no mundo, se eu quiser eu tiro a vida, ninguém se mete. Ela quando pegava a gente era as ganha mesmo. Quando ela usava drogas fazia um monte de coisa horrível (Elisa).*

Na vida de algumas mulheres, a violência sexual também se fez presente. A violência sexual é toda a ação na qual uma pessoa, em relação de poder e por meio de força física, coerção ou intimidação psicológica, obriga outra ao ato sexual. Esse tipo de violência ocorre em diversas situações como: estupro, sexo forçado no casamento, abuso sexual infantil, abuso incestuoso e assédio sexual (Brasil, 2001). Marcela conta:

*Ela (mãe) sofria muito porque ela também tentou se matar várias vezes. E, às vezes, ela ficava baixada e nós ficávamos sozinhos com ele (pai), aí que ele começou a abusar da gente. Ele começou com a mais velha, depois com a do meio. Eu tinha vergonha de contar, eu nunca contei. A minha irmã mais velha contou pra minha mãe, ela passou de vítima para culpada. Porque 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 através do conceito de trauma entendido como uma *marca sem nome*. Um trauma diz respeito à impossibilidade de registro psíquico e, portanto, de acordo com os apontamentos de Garcia-Roza (1993), trata-se da imposição do real e da presentificação da pulsão de morte, que escapa ao simbolismo e se expressa intensamente através do ato.

Freud postula, em 1920, uma nova definição de trauma em sua teoria, pois passa a descrever como traumática qualquer excitação advinda de fora que seja poderosa o bastante para atravessar o escudo protetor do aparelho psíquico, constituindo-se, assim, em um excesso que o psiquismo dificilmente processará. O trauma diz respeito a uma dor que é irrepresentável. Dessa forma, não é surpreendente que tanto sofrimento resultasse no desenvolvimento de conflitos e sintomas psicológicos (como ansiedade, depressão, desesperança e ideação suicida), já que o contexto familiar do qual essas mulheres são oriundas ao invés de proteger e assegurar um clima favorável para a estruturação psicológica, ao contrário, era produtor de dor física e psíquica. Marcela, Elisa e Janete exemplificam em seus relatos a expressão extrema da dor psíquica que as invade e resulta na tentativa de suicídio:

*Sabe quando tu deseja morrer e tu não consegue? (chora) Tomar remédio, se achar tão podre que nem se matar tu consegue. Sensação de imunda. Ainda bem que eu tenho os meus filhos, não posso deixar que isso aconteça. Eu tenho muito medo que eles sejam iguais a mim. Que eles sofram como eu sofri, sabe (Marcela).*

*Ela (mãe) via que tinha me machucado, alguma coisa que ela tinha feito pra mim de ruim. Aí ela ia lá e comprava uma roupa na loja ou um brinquedo. Mas ela não pedia desculpas. Até uma vez eu tentei suicídio. Eu tomei uns remédios que ela tomava, ela tinha caixas e caixas, eu tomei tudo aquilo. Aí eu tive uma parada cardíaca (Elisa).*

*Eu só não me matei porque eu comecei a estudar espiritismo. Só por isso que eu não me matei. Comecei a ler a doutrina espírita, foi o que me ajudou. Mas não que alguém tenha sentado comigo e tenha dito assim: eu to aqui, eu vou te ajudar. Não foi isso (Janete).*

Seis das participantes tentaram o suicídio, cinco delas possui história de suicídio na família:

*Meu irmão se matou por causa do meu pai, ele tinha dezenove anos quando ele se matou. Um guri trabalhador, bem bonito... A minha mãe sofreu muito quando perdeu o filho daquele jeito, a gente viu ele enforcado, bah... (Irene).*

As tentativas de suicídio narradas podem ser entendidas como advindas do traumático, portanto 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. A tentativa de suicídio explicita a dor psíquica em sua maior intensidade, mas essa mesma dor move a condição de expressão através, unicamente, do ato que impera na história de vida dessas mulheres, conferindo a elas uma vulnerabilidade e passividade que precisa ser contornada para que a representação simbólica ganhe espaço e, desta forma, essas mulheres possam se expressar por outros meios que não através do ato.

Enquanto isso não é possível, resta a elas encenar a sua dor. O que não pode ser inscrito no aparelho psíquico, e por isso não pode ser lembrado, só pode ser registrado, como afirma Ferenczi (1932/1990), a partir da memória corporal. Assim, a quantidade de excitação (excesso) buscará uma forma de descarga, que, no caso das mulheres participantes deste estudo, parece ser 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 através 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, falam 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.

Nesse sentido, 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 resguarde 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 Quadro 2 apresenta a segunda categoria encontrada no estudo.

**Quadro 2.** Categorização inicial, intermediária e segunda categoria final dos dados obtidos nas entrevistas com as doze participantes do estudo

<b>Categorias Iniciais</b>	<b>Categorias Intermediárias</b>	<b>Categoria Final</b>
Vivências de relacionamentos anteriores entendidas como experiências negativas	Escolhas amorosas passivas e marcadas pelas experiências de “excesso” na família de origem	<b>Escolhas amorosas: a desilusão no cenário da repetição</b>
Aceitou o relacionamento por insistência do parceiro		
Escolheu o parceiro pela expectativa de receber algum tipo de ajuda		
Escolha amorosa por acreditar que o parceiro era uma boa pessoa antes da união		
Relacionamentos amorosos parecidos com o dos pais no que diz respeito à violência		
Parceiro ciumento e desconfiado	Relacionamento amoroso marcado por vivências de violência e desarmonia	
Violência psicológica sofrida, causada pelo parceiro		
Violência física sofrida, causada pelo parceiro		
Medo do parceiro		
Submissão ao parceiro		
Traiu o parceiro	Sentimentos depressivos e de desamparo	
Relacionamento com o parceiro atual entendido como uma experiência negativa		
Sintomas de depressão em função da violência sofrida		
Sentimentos depressivos/fracasso		
Ideação suicida		
Sentimento de desamparo na condição de vida atual		
Sentimento de desamparo decorrente de momentos de falta de auxílio da rede de apoio		

O ser humano não possui o poder de decisão que imagina ter sobre o seu comportamento, mas, também, não pode se eximir de responsabilidade frente aos sucessos e insucessos que envolvem suas escolhas e decorrem delas. Dessa forma, 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 o quanto o excesso vivenciado no cotidiano deixou marcas que determinaram as escolhas amorosas realizadas por estas mulheres e, conseqüentemente, seus destinos marcados pela desilusão. O relato de Janete exemplifica o fato de que a modalidade de escolha conjugal feita por ela, assim como a das demais participantes, é mais uma forma de expressão da passividade decorrente dos traumatismos que as moveram para a repetição de uma dor que as acompanha desde o início de suas vidas e não, propriamente, uma escolha ao acaso:

*Primeiro eu conheci esse rapaz, quer dizer ele me conheceu. Me perseguia, queria ficar comigo. Daí me perseguiu, eu comecei a namorar e levei em casa. 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! Eu tinha quinze anos. Eles queriam que eu casasse!*

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

*Primeiramente eu não queria casar, nunca quis. Devido ao que eu já tinha visto. Aí começaram a me pressiona: tu é encalhada, que tu não vai sair daqui, que tu não vai embora, tu não vai fazer a tua vida... Então eu 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).*

*Uma vez eu cheguei a falar que eu fui morar com ele pra fugir do meu pai. Mesmo estando separado da mãe ele estava sempre lá em casa querendo mandar, querendo proibir. Eu acho que eu saí de casa pra morar com ele pra poder me livrar do meu pai. O pai me fazia passar vergonha. Ele dizia: vai pra casa que eu vou te pegar, vou te arrebentar. Meu pai sempre foi agressivo. Eu dizia pra minha mãe que eu acho que eu saí de casa pra não apanhar mais do meu pai. Eu disse pra ela que eu não ia passar pelo o que ela passou (Roberta).*

As próximas falas, de Claudia, Janete, Sandra 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 (Claudia).*

*Eu pedi tanto pra ter esse filho, que ele fosse amado por mim, que ele tivesse tudo, e escolhi a pessoa errada pra ter esse filho, escolhi o pai errado. Me culpo por isso. Por essas escolhas tão erradas. Mas eu acho assim que é meio destino, sabe. Tudo aconteceu não foi muito uma escolha minha sabe (Janete).*

*Eu não sei por que, conversa vai, conversa vem, como eu não tinha futuro em casa, eu não tinha o que esperar dos meus pais, então apostei na sorte (Sandra).*

*Eu não tive uma família, eu queria uma família. Pra eu ter uma família eu tinha que ter um marido. Um dia eu encontrei, ele veio, conversou comigo. 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).*

Os relatos apresentados até aqui deixam nítido o quanto essas mulheres se tornaram vulneráveis em função das vivências de violência e desamparo que as acompanham em suas histórias de vida. Além disso, torna-se evidente, através das verbalizações apresentadas, o quanto as suas escolhas conjugais, motivadas pela insistência do parceiro, expectativa de receber algum tipo de ajuda ou por possuírem 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 frente à 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. Nesse sentido, percebe-se, nas falas retratadas acima, que as participantes, ao atribuírem a outro a função de libertá-las e de cuidá-las, 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 parece a cada uma delas ser, inicialmente, muito diferente das situações de dor e violência tão familiares. Serão novas cenas, com novos personagens, mas muito familiar ao enredo de violência que encerram em si mesmas.

Segundo Laplanche e Pontalis (2001), a compulsão à repetição é considerada como um fator autônomo e irreduzível, na qual, no nível da psicopatologia, o sujeito se coloca ativamente em situações penosas, repetindo experiências antigas tendo a impressão viva de que se trata de motivações da atualidade. É nesse sentido que a compulsão à repetição ultrapassa o princípio de prazer. As manifestações desta exibem um caráter altamente pulsional e, quando se opõem ao princípio de prazer, também demoníaco. De origem inconsciente e, portanto, difícil de controlar, a compulsão à repetição leva o sujeito a se colocar repetitivamente em situações dolorosas, réplicas de experiências antigas.

A virada teórica de 1920 fez com que Freud (1920/2006) considerasse o efeito da intensidade da dor como motor do movimento de repetição. Segundo Lowenkron (2003), o trauma diz respeito a uma dor que, por não ter sido representada psiquicamente pelo sujeito, passa a mover a repetição em ato de uma experiência traumática que deixou uma marca sem significado. Ao se confrontar com repetições que justamente não eram da ordem do prazer, Freud passou a considerar a vigência da busca de descarga do excesso que aturde o sujeito. Dessa forma, o sujeito está presente na expressão do ato, mas ausente em relação ao que determina seu ato. Assim, a pulsão de morte acusa o que surge em ato, mas desvincula a intensidade de seu significado.

Muito relevante é o fato de as mulheres identificarem os seus relacionamentos como parecidos com o dos seus pais no que diz respeito à violência sofrida. Irene relata claramente o quanto sente que está repetindo o que a sua mãe viveu, e o que ela presenciou entre os pais:

*Quase tudo na minha vida ta se repetindo, o que a mãe passava eu to passando com esse meu marido, mas a mãe passou muita fome também e eu não passei. Mas no caso de sofrimento 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, não assim de ficar sozinha com homem sabe, mas de ficar sem ninguém. Às vezes eu paro pra pensar e sinto um vazio, uma coisa. 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 sim a partir de elementos inconscientes dos dois parceiros que compartilham sentimentos que se originaram a partir do amor infantil e das primeiras relações com os seus genitores (Costa e Katz, 1992; Eiguer, 1985). Sendo assim, 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 de ser interrompido. Também não se pode perder de vista que, 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) 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” (p. 121). Dessa forma, o excesso e a impossibilidade de representação se perpetuam ao longo das gerações. Trata-se de trazer à tona uma experiência que desafia o limite e que, segundo Knobloch (1998), “traz um excesso, excesso do que é insuportável e intolerável dessa experiência, um excesso que irrompeu” (p. 133) do passado e se faz repetidamente presente na atualização da intensidade da dor.

A partir dos seus relacionamentos amorosos, as participantes do estudo sofreram, mais uma vez, intensa violência psicológica, física e sexual. As próximas verbalizações descrevem esses eventos entendidos como catastróficos por elas. Elisa fala da ameaça de morte que estava presente em seu relacionamento:

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

Irene conta a respeito da violência física sofrida:

*Meu peito é drenado, eu estou com infecção. Uma vez ele me derrubou da cama, me deu com o calcanhar assim no meu peito, estourou tudo, tu não sabe que dor eu passei. Ele dava em mim no meio da rua, era só ele decidir que ia dar em mim que ele dava.*

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. E eu tentando tirar a faca da mão dele. Daí eu pensei é eu ou é ele. Eu me avancei nele pra tirar a faca, daí eu peguei a faca, ele pensou que eu não ia fazer nada, ele ficou parado na minha frente. Eu dei a primeira facada nele, atravessou o braço dele. Quando ele tropicou nos tênis, ele estava de costas, né, 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. E nesse instante que eu saí correndo atrás dele que eu vi que meus filhos assistiram tudo (sorri). Que quando eu dei as facadas nele eu nem vi que as crianças estavam tudo atrás (chora). Só não dei mais facadas porque ele desmaiou, senão eu acho que eu tinha matado ele.*

Tamanha 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 expressivo sofrimento psíquico. Janete fala dos seus sentimentos e de sua sensação de que “algo”, mesmo que ela não saiba o quê, determine os fatos da sua vida:

*Eu me lembro que dava um pânico em mim e eu chorava, me batia, eu não dormia, eu me escabelava, eu me lembro disso. Os meus braços eram tudo roxo assim de tanta medicação que eles me davam quando eu baixava. Daí depois disso, eu fiquei com medo de ficar louca. Eu não acreditava que existisse demônio né, o mal não existe, eu sempre pensei isso comigo. Mas eu acreditei sempre que nada acontece por acaso, impossível aquelas pessoas estarem ali, tu ter aquela família. Daí eu acredito em vidas passadas, eu acredito em carma. Eu acredito que exista isso porque não é possível.*

Elisa fala do seu sentimento de fracasso em função da escolha conjugal feita por ela:

*Me senti um fracasso, botei mais um filho no mundo com um pai que nem vale nada, entendeu? Eu queria assim, quando eu conheci ele, era envelhecer do lado dele entende, não ficar passando de mão em mão.*

Laura demonstra o quanto é difícil, quando totalmente submersa na condição da repetição, 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”:

*Que nem eu converso com as minhas amigas, que 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:

*Ah, eu me sinto a última das mulheres. Nem me comparando com as cachorras da rua, pior do que elas. Eu sei que eu não sou assim. Mas é assim que eu me sinto! Então eu acho que é uma solução (suicídio), eu não vou mais ver ele, eu não vou incomodar mais ele, ele não vai mais me incomodar e eu vou descansar. As pessoas que gostam de mim vão sentir, mas pelo menos eu vou estar descansada, eu não vou mais sofrer. Do jeito que está não pode continuar. Vai ter que terminar, de um jeito ou de outro tem que terminar. Eu estou desistindo de mim. Meu filho já não precisa mais de mim, não depende mais de mim. Me diz, o que me prende nessa vida?*

Ferenczi (1934/1992), em seu texto *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 eleita ao sofrimento que, enquanto irrepresentável, é mudo. É assim que, 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, eu não tinha família, não tinha carinho, não tinha condição nenhuma, nenhuma, eu 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... Eles eram os príncipes encantados que eu esperei, sabe. Eu sonhava com o príncipe encantado (Susana).*

O que se pretende analisar e propor com a próxima e última categoria encontrada é a força da pulsão de vida, de Eros, como capaz de impulsionar essas mulheres para a busca da independência, do controle das suas vidas, saindo de uma atitude passiva em busca de uma postura ativa, fazendo com que elas modifiquem (transformem) a sua ação, o que neste estudo é nomeado como *Transforma-Ação* e identificado como uma possibilidade viável de cessação da violência. Nesse sentido, Maia (2003) destaca que já que a vivência traumática não possui sentido em si, será a partir dos afetos desencadeados pelo transbordamento de excitações que o psiquismo buscará soluções possíveis. Ou seja, aquilo que se configura como dor ganhará, ou não, significado.

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

O Quadro 3 apresenta o caminho percorrido para chegar até a terceira e última categoria encontrada no estudo.

**Quadro 3.** Categorização inicial, intermediária e terceira categoria final dos dados obtidos nas entrevistas com as doze participantes do estudo

<b>Categorias Iniciais</b>	<b>Categorias Intermediárias</b>	<b>Categoria Final</b>
Filhos convivendo com a violência	Busca do bem estar dos filhos	<b>Busca pela independência: possibilidade de “Transforma-Ação”</b>
Pedido de ajuda em função dos filhos		
Auxílio recebido pela rede de apoio		
Desejo de recomeçar e viver bem	Independência como possibilidade de cessação da violência e de alcance do bem estar	
Esperança e sentido positivo da vida		
Independência como saída da situação de violência		

Observa-se que as mulheres possuem uma carência de capacidade simbólica que faz com que elas encontrem no ato a única forma de descarga das excitações que as invadem, ou seja, são mulheres que não possuem apenas uma queixa de sintoma a ser tratada, mas, sim, uma história de experiências traumáticas que as mantém aprisionadas no sofrimento. Conforme ressalta Knobloch (1998), pensar a não-representação é pensar a ausência de figuração, numa perspectiva de tempo que perde a noção de história vivida, pois evoca a compulsão à repetição e a pulsão de morte.

Sandra ainda não consegue vislumbrar uma saída da situação 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 eu não penso em sair dessa situação. Que muitas vezes eu me separava do meu marido e a minha vida virava uma tortura, um inferno. Então quando eu voltava com ele parecia que estava tudo calmo, tudo normal. Eu não precisava me preocupar se alguém estava sendo ameaçado que eu sabia que se eu estava do lado dele, ele ia estar calmo e não ia acontecer nada. Uma vez ele contratou um cara pra botar fogo na casa da minha irmã. Pra matar ela.*

É importante considerar que o indivíduo sob o efeito da violência do trauma não é capaz de refletir acerca de si e das relações que estabelece. Sendo assim, segundo Macedo e Werlang (2008), a clínica psicanalítica oferece a possibilidade de metabolização do que invade o psiquismo, pois trabalhando os efeitos intrapsíquicos resultantes das vivências no campo da intersubjetividade, a Psicanálise cria a capacidade de historização do sujeito e, portanto, a construção de uma nova maneira de existir, o que deve ser almejado por essas mulheres para que elas possam modificar a forma como se relacionam consigo, com os outros e com o mundo.

Ao longo da análise das entrevistas, surgiu, com muita frequência, a preocupação das participantes com o bem-estar dos filhos, ou seja, que estes não presenciem a violência sofrida por elas, para que não aconteça com os seus filhos o mesmo que aconteceu consigo, justamente por terem convivido em contato com o relacionamento agressivo dos pais. Ou seja, 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, aquela 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. No entanto, a forma de cessar a violência vislumbrada por eles os colocaria em risco, o que fez com que algumas participantes, como Rosana, desse 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 te ver nessa situação. Eu vou terminar com essa situação pra ti. Eu tenho 18 anos, eu 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 para que ela buscasse 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 eu comecei a considerar a possibilidade de romper com aquilo, eu comecei a fazer curso de tortas artísticas, esses bolos artísticos. Eu digo- bom eu vou me preparar porque eu tenho que ter uma saída. Comecei a aprender, até que chegou o dia que não deu mais e eu peguei minhas coisas, peguei meus filhos, aluguei um apartamento e fui embora.*

Elisa também fala da importância de se tornar independente através do trabalho:

*Eu pretendo criar meus filhos e dar uma boa criação pra eles. Conseguir um serviço pra poder manter. Que eu não tenho uma renda, entendeu?*

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

*A decisão foi que ele mexeu com as minhas filhas né. 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. Ele quer botar fogo na casa. Eu não descarto a possibilidade de eu acordar em chamas.*

Marcela reflete 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:

*Eu comecei a pensar, refletir... A mãe não pode 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 eu aprendi que eu não podia começar de novo, mas eu podia mudar o fim. Pior é que eu não sei caminho nenhum. 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 eu não quero isso pros meus filhos. O pavor que eles ficavam quando ele me batia era igual o que nós ficava quando a mãe apanhava. Era horrível! Eu não queria pros meus filhos o que tinha acontecido comigo. Eu não queria criar meus filhos que nem eu, louca da cabeça!*

Cabe ressaltar que, para a psicanálise, 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). Sendo assim, cessar a condição de violência presente na família não é tarefa fácil. Freud (1914/1976), em seu texto *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, o que torna a possibilidade de modificação do seu comportamento ainda mais difícil.

Contudo, o nascimento da Psicanálise, segundo Macedo e Falcão (2005), fez surgir um novo tempo em que a *escuta* ressalta a singularidade do que é enunciado pelo sujeito, constituindo-se como ferramenta primordial na comunicação entre analista e paciente e marcando uma das principais características do seu método e técnica: “estar aberta à singularidade deste outro que fala” (p. 50). Dessa forma, o paciente está convidado a repensar a sua história e a ser ativo no seu processo de cura. No entanto, a posterior conceitualização da pulsão de morte e da compulsão à repetição fez com que uma nova forma de escutar o que o paciente exprime fosse considerada, para que também se pudesse alcançar aquilo que é inacessível por ser irrepresentável. Nesse contexto, a transferência ganha espaço para que o psicanalista seja capaz não somente de recuperar uma história, mas também de possibilitar simbolizações estruturantes para o analisando. Colocar a escuta no campo da transferência significa considerar o psiquismo um sistema aberto que produz e reproduz destinos de uma história.

Por outro lado, Hornstein (1989) menciona que “a técnica analítica parte do suposto de que a modificação objetiva dos conflitos só se consegue através de uma transformação do

universo simbólico” (p. 39). Destaca o autor que a “elaboração é um trabalho de simbolização, onde se tecem laços associativos que possibilitam um desprendimento de certos mecanismos repetitivos” (p. 39).

A palavra *transformar* significa mudar a forma, tornar diferente do que era, alterar, passar para um novo estado. Já a palavra *ação* significa uma maneira de atuar, manifestação de uma força, gesto, energia (Ferreira, 1999). Segundo 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 na medida em que ignora o seu caráter repetitivo.

Sugere-se, então, 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 é atuado (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 metabolizar psiquicamente o excesso vivenciado ao longo da vida. Nessa perspectiva, de acordo com Laplanche e Pontalis (2001), na última teoria das pulsões, a operação de ligação torna-se a característica principal das pulsões de vida em oposição às pulsões de morte: “a meta do Eros é estabelecer unidades cada vez maiores, portanto conservar; é a ligação. A meta da outra pulsão, pelo contrário, é quebrar as relações, portanto destruir as coisas” (p. 272). Cabe ressaltar que a possibilidade de contenção do catastrófico processo de repetição é a força mitigadora proveniente da pulsão de vida, que, muitas vezes, parece não dar conta do pulsional tanático.

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 busca ativa por um trabalho, por uma forma de sustento que não as mantenha, concretamente, 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 que, desta vez, espera-se, não seja desmentida como fora



anteriormente pelas suas famílias de origem. Contudo, 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. Assim, fortalecidas pela força da pulsão de vida, caberá a elas enfrentar e superar mais essa situação de crise (*Transforma-Ação*) em suas vidas e se responsabilizar, conscientemente, pelas suas novas escolhas afetivas e pelos seus atos.

Acredita-se, então, que a *Transforma-Ação*, guiada pela força advinda dos investimentos da pulsão de vida, constituir-se-á, finalmente, como uma possibilidade de cessação da dor pelas mulheres que sofrem violência doméstica, pois a ressignificação do passado a partir do presente permitirá que elas se coloquem em uma relação distinta com sua história. Dessa forma, entende-se que as mulheres podem ter disponível, em meio ao sofrimento estabelecido ao longo da vida, um recurso em direção a uma nova atividade, tanto no que se refere ao funcionamento psíquico quanto àquilo que é encenado através do ato (*Transforma-Ação*).

### **Considerações Finais**

Os Quadros 1, 2 e 3 apresentam a construção das três categorias encontradas neste estudo. Torna-se interessante observar que, além da leitura horizontal dos quadros, a qual apresenta o caminho percorrido para encontrar cada categoria, uma leitura vertical também se faz possível (ver Anexo F), explicitando o tema central deste estudo: as vivências traumáticas (excesso) do cotidiano, no campo do irrepresentável, aprisionam as mulheres no cenário da repetição, que pode ser superada através do recurso nomeado como *Transforma-Ação*.

As entrevistas realizadas não foram guiadas somente pelo o objetivo do estudo de compreender a influência da história pessoal e da escolha conjugal na vida de mulheres que sofrem violência doméstica, mas, também, pela intenção da pesquisadora de proporcionar às mulheres participantes deste estudo um momento de escuta atenta à singularidade, com o desejo de plantar uma semente de Eros que fosse capaz de conduzi-las à possibilidade de cessação de toda a violência, sofrimento e desamparo vividos. Espera-se que o encontro entre pesquisadora e participante tenha servido como uma pequena mostra do que pode ser um

vínculo saudável e pautado pelo respeito, servindo como exemplo para futuras relações de afeto no campo intersubjetivo.

Na vida dessas mulheres, o traumático implicou a impossibilidade de metabolizar psicologicamente 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 implicou um encadeamento de repetições que as aprisionou em relacionamentos destrutivos. Assim como destacam Macedo e Werlang (2007), há um importante prejuízo em relação à capacidade de representar simbolicamente aquilo que as ataca desde dentro. E, nessa situação de desamparo em que se encontram, torna-se quase impossível vislumbrar uma saída saudável e recorrer aos investimentos de vida de Eros. O traumático, em sua dimensão de violência, paralisa qualquer possibilidade de elaboração psíquica. A ausência de palavra faz com que o ato e a repetição ganhem espaço. O alto custo dessa dinâmica advém do aprisionamento de suas vidas nesse circuito da repetição.

A ideia de *Transforma-Ação* dá conta da compreensão de uma possibilidade de cessação da violência, através da modificação da ação (busca pela independência), por se tornar viável, a partir disso, atribuir sentido às vivências traumáticas da história de vida. Acredita-se que, ao nomear o excesso que invadiu o psiquismo, fica mais fácil integrar as excitações psíquicas e estabelecer entre elas conexões associativas, ou seja, o trabalho de elaboração por parte do aparelho psíquico. Nesse sentido, segundo Hornstein (1989), o acompanhamento psicológico oferecido pela Psicanálise encontra a sua eficácia no estabelecimento dos laços associativos que permitem a liquidação progressiva do trauma.

Torna-se importante, conforme ressalta Knobloch (1998), rever a teoria e a prática que guia o profissional de saúde mental para que se possa dar conta de casos reconhecidos como difíceis na clínica contemporânea. Deve-se ter em mente que nenhuma teoria dá conta por inteiro da prática que se apresenta nos dias de hoje. Sendo assim, se os profissionais que se prepararam para cuidar do sujeito em sua singularidade não se dispuserem a pensar a respeito do que está no limite da representação, como será possível desejar que os sujeitos inundados pela dor possam se pensar? Para a autora, “pensar a análise das situações limite nos conduz sempre a pensar numa experiência dos limites da análise e de nossos próprios limites” (p. 145). Dessa forma, o papel do analista é o de sustentar as forças necessárias para que os indivíduos encontrem destinos mais criativos para as situações de crise, deixando de ser sozinhos no drama que se estabelece em seu cotidiano. Para isso, o analista precisa ser dotado de uma 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. Cabem aos profissionais que atuam neste campo, invadido pelo excesso da violência conjugal, auxiliá-las a acessar uma possibilidade de autonomia no sentido de resgatar a capacidade de amor próprio e respeito por si mesmas. Frente a tantas experiências de desamor, o acolhimento ético e empático pode demarcar um divisor na modalidade de suas relações. Por meio deste vislumbre de outras condições no campo intersubjetivo, poderão ser vitalizados e construídos recursos genuínos de cessação da violência tão dramaticamente repetida em suas vidas.

### **Referências**

- Brasil (2001). Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde.
- Costa, G. P., & Katz, G. (1992). Dinâmica das Relações Conjugais. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Eiguer, A. (1985). Um divã para a família: do modelo grupal à terapia familiar psicanalítica. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ferenczi, S. (1932/1990). Diário Clínico. São Paulo: Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1933/1992). A criança Mal Acolhida e Sua Pulsão de Morte. In Obras Completas de Sándor Ferenczi. (Vol. IV, pp. 47-51). São Paulo: Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1933/1992). Confusão de línguas entre os adultos e a criança. In Obras Completas de Sándor Ferenczi. (Vol. IV, pp. 97-101). São Paulo: Martins Fontes.
- Ferenczi, S.(1933/1992). Reflexões sobre o Trauma. In Obras Completas de Sándor Ferenczi (Vol.IV, pp. 109-117). São Paulo: Martins Fontes.
- Ferreira, A. B. H. (1999). Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira.
- Fiorini, L. G. (2008). Introducción. In L. G. Fiorini (Org.), Los laberintos de la violencia, (pp. 13-28). Buenos Aires: Lugar Editorial: Asociación Psicoanalítica Argentina – APA.
- Freud, S. (1914/1976). Recordar, repetir e elaborar. In J. Strachey (Ed. e Trad.), Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol.12, pp. 191-203). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1926/1976). Inibições, sintomas e ansiedades. In J. Strachey (Ed. e Trad.), Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol.20, pp. 95-201). Rio de Janeiro: Imago.

- Freud, S. (1920/2006). Além do Princípio de Prazer. In L. A. Hanns (Trad.), Escritos sobre a psicologia do inconsciente / Sigmund Freud 1915-1920, (Vol. 2, pp. 123-198). Rio de Janeiro: Imago.
- Garcia-Roza L. A. (1993). Introdução à metapsicologia freudiana. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- Hirigoyen, M. (2006). A violência no casal. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Hornstein, L. (1989). Introdução à psicanálise. São Paulo: Escuta.
- Knobloch, F. (1998). O tempo do traumático. São Paulo: EDUC.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (2001). Vocabulário da psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.
- Linares, J. L. (2006). Las formas del abuso: La violencia física y psíquica em la familia y fuera de ella. Barcelona: Paidós.
- Lowenkron, A. M. (2003). “Psicanálise, violência individual, violência social”. Revista Brasileira de Psicanálise, 37, 737-757.
- Macedo, M. M. K., & Falcão, C. N. B (2005). A escuta na Psicanálise e a Psicanálise da escuta, (pp. 49-62). In M. M. K. Macedo & L. K. Carrasco (Orgs.), (Con)textos de entrevista: olhares diversos sobre a interação humana. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Macedo, M. M. K., & Werlang, B. S. G (2007). Tentativa de suicídio: o traumático via ator-dor. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 23 (2), 185-194.
- Maia, M. S. (2003). Extremos da alma. Rio de Janeiro: Garamond.
- Pincus, L., & Dare, C. (1981). Psicodinâmica da família. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Sá, S. D., & Werlang, B. S. G. (2007). Homicídio seguido de suicídio na cidade de Porto Alegre. Estudos de Psicologia, 24 (2), 181-189.
- Scharaiber, L. B., & D’Oliveira, A. F. P. L. (2000). Estudo Multi-Países Sobre Saúde da Mulher e Violência Doméstica (WHO – VAW Multycountry Study). São Paulo: FMUSP/Medicina Preventiva.
- Schraiber, L. B., D’Oliveira, A. F. P. L., Falcão, M. T. C., & Figueiredo, W. S. (2005). Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde os direitos humanos. São Paulo: Editora UNESP.
- Turato, E. R. (2003). Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Uchitel, M. (2001). Neurose traumática: uma revisão do conceito de trauma. São Paulo: Casa do Psicólogo.

## SEÇÃO III

### **Mulheres vítimas de violência: rede de apoio disponível**

#### **Introdução**

As desigualdades (sociais, econômicas e políticas) existentes entre os homens e as mulheres são fatores que podem se desencadear em possível violência de gênero. Segundo publicação do Ministério da Saúde (Brasil, 2005), as rígidas diferenças de papéis e as noções de virilidade ligadas à masculinidade são ainda corriqueiras em diversas sociedades e culturas e resultam em prejuízos não somente para a vítima direta como também para o bem-estar da população em geral, para a segurança da comunidade e para os direitos humanos.

Mesmo sendo verdade que o sistema de dominação dos homens sobre as mulheres remonte a um passado distante, na matriz de várias civilizações, para Ferriz (2006) está mais do que na hora de se exigirem mudanças desse modelo de sociedade para assim poder desenvolver uma nova forma de entender o mundo e as relações humanas e poder chegar a um novo modo de convivência mais livre e mais justo para todas as pessoas. Para esta autora, a característica essencial da perpetuação da violência doméstica é que ela é estrutural, ou seja, é parte do modelo de relações sociais e familiares de várias culturas e se produz com o objetivo de manter o sistema de dominação sobre as mulheres. Nesse sentido, no mundo contemporâneo, em determinadas comunidades ainda é possível constatar a valorização de uma imagem de mulher que não corresponde mais à realidade, situando-a preferentemente em espaços domésticos, com escasso poder de decisão, subordinada à figura masculina e, muitas vezes, tratada apenas como um objeto sexual. Em função disso, por muito tempo (e ainda hoje), as mulheres não aceitavam denunciar uma situação de violência doméstica e, se o faziam, em muitos casos enfrentavam a incompreensão da justiça e até a oposição da própria família (López-Safra & Berrios Martos, 2006; Ferriz, 2006). Além disso, Carvalho-Barreto, Bucher-Maluschke, Almeida e DeSouza (2009) alertam para o fato de que as mulheres que não possuem apoio extraconjugal, de familiares ou da sociedade, sentem-se isoladas e dependentes em todos os níveis (financeiro e emocional) do seu parceiro violento, mantendo-se aprisionadas no silêncio e na submissão.

Durante muito tempo, então, a violência contra a mulher não foi reconhecida como um ato passível de punição e só ganhou expressão através do movimento feminista, quando a agressão de mulheres cometida pelo parceiro conjugal passou a ter maior visibilidade

(Gomes, Minayo & Silva, 2005). Contudo, apesar de que atualmente a violência doméstica, sexual e/ou psicológica contra a mulher é entendida como uma violação dos direitos humanos (Costa, 2005), foi somente a partir dos anos noventa que o Brasil começou a estudar e pesquisar a respeito da violência de gênero (Carvalho-Barreto et al., 2009).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2005), esse tipo de violência ocorre em qualquer classe social, etnia, religião e cultura, sendo considerado pela Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher – Convenção de Belém do Pará/ONU como violência contra a mulher “todo ato baseado no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como privada” (p. 7). É difícil precisar os efeitos da carga da violência sobre os sistemas de assistência à saúde ou sobre a economia, porém o que se sabe é que as mulheres em situação de violência doméstica têm mais problemas de saúde, maiores custos com assistência e utilizam com maior frequência os serviços de saúde e as emergências. Além disso, a violência intrafamiliar representa a perda de aproximadamente um ano saudável de vida a cada cinco mulheres (entre 15 e 44 anos) e possui o mesmo destaque que doenças como a tuberculose, o HIV, os diversos tipos de câncer e as enfermidades cardiovasculares (Brasil, 2005).

No dia 7 de agosto de 2006, a Lei 11.340 (Código Civil Brasileiro), chamada Lei Maria da Penha, foi sancionada, criando mecanismos mais poderosos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Com essa Lei, todo caso de violência contra a mulher é considerado crime e deve passar por inquérito policial, que será remetido ao Ministério Público. Estes inquéritos serão julgados nos Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, instrumentos criados a partir dessa legislação, ou, enquanto estes não existirem, nas Varas Criminais. A lei ainda classifica os tipos de violência doméstica, proíbe a aplicação de penas pecuniárias aos agressores, prevê a prisão em flagrante e amplia a pena a eles imputada para até três anos. Também prevê o afastamento do homem do ambiente familiar e a possibilidade de sua prisão preventiva ser decretada; e determina o encaminhamento das mulheres em situação de violência e seus dependentes a programas e serviços de proteção e de assistência social.

Com as mudanças da legislação, a partir do ano de 2006, espera-se que a sociedade e o governo encarem o enfrentamento deste fenômeno com mais seriedade e urgência. Desta forma, esta seção tem o objetivo de examinar a rede de apoio disponível para a assistência às mulheres vítimas de violência levando-se em consideração o histórico de surgimento desta rede e o seu panorama atual no nosso país, e tendo em vista a importância de que haja locais

de ajuda e profissionais capacitados no auxílio às mulheres que demonstram qualquer indício de desejo/motivação para cessar com a violência sofrida.

### **Rede de apoio às mulheres vítimas de violência**

A partir do movimento feminista, quando a violência contra a mulher começou a ser vista como uma problemática de interesse público e uma questão que envolve, num plano mais amplo, os Direitos Humanos, passou a se pensar em prevenção e tratamento para o problema. Assim, no final dos anos 70 e início dos anos 80, no Brasil, começaram a surgir as Delegacias Especializadas no Atendimento às Mulheres, as Casas Abrigo e os Centros de Referência Multiprofissionais com enfoque na violência física e sexual cometida pelo parceiro ou ex-parceiro conjugal. A primeira Delegacia da Mulher foi criada em 1985 na cidade de São Paulo (Nobre & Barreira, 2008; Schraiber, D'Oliveira, Falcão & Figueiredo, 2005). As Delegacias da Mulher, conforme Rifolis (2004) descreve, são órgãos da Polícia Civil que surgiram como política social de luta contra a impunidade e para servir como ligação entre os serviços de polícia e o sistema judiciário: “o seu objetivo maior é, portanto, a instrução dos inquéritos policiais que levarão ao judiciário as queixas-crimes para julgamento” (p. 91). No entanto, ainda segundo este mesmo autor, de posse de dados obtidos a partir de uma pesquisa realizada na Delegacia da Mulher da cidade de João Pessoa, no período de 1995 a 1998, apesar de haver uma média de 25 atendimentos por dia, o que resultou em 5.840 boletins de ocorrência, apenas 167 inquéritos policiais foram instaurados neste período.

No decorrer das duas décadas após a criação das Delegacias da Mulher, o atendimento policial prestado visava ao registro de um boletim de ocorrência e, geralmente, resultava somente em uma audiência com a delegada ou em um atendimento de caráter psicossocial. Ou seja, mais do que espaços de investigação e repressão criminal, no que diz respeito à violência de gênero, as Delegacias da Mulher eram entendidas pela comunidade como um local de escuta e mediação de conflitos (Nobre & Barreira, 2008). Dessa forma, a maioria dos registros realizados não se tratava de ocorrências a serem investigadas, mas de relatos de conflitos conjugais (Rifiotis, 2004). Esse desvio da sua função original gerava insatisfação nas policiais por exercerem um trabalho que não competia à esfera policial, o que desencadeava um atendimento de baixa qualidade às mulheres que buscavam apoio. Mais frustrante ainda era o considerado trabalho morto, pois, antes da Lei Maria da Penha, a vítima poderia facilmente retirar a queixa, se assim desejasse, e tornar inválido todo o trabalho de investigação e de tomada de depoimentos (Nobre & Barreira, 2008). Além disso, esses

atendimentos voltados à resolução de conflitos conjugais ocupavam a vez de outra mulher que poderia ser atendida naquele momento com uma queixa-crime (Rifiotis, 2004).

As modificações da legislação, após a criação da Lei Maria da Penha, representam um avanço referente às medidas de proteção às mulheres vítimas de violência doméstica, pois abrangem questões referentes também ao Direito Cível, que compreende grande parte da demanda dessas mulheres, como: guarda dos filhos, divisão de bens, pensões alimentícias, reconhecimento de paternidade, etc. A nova lei prevê ações integradas entre o Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Polícias, Segurança Pública, assistência social, saúde, educação e trabalho. Para Nobre e Barreira (2008), esses procedimentos conferem a toda a sociedade novas responsabilidades pelo enfrentamento da violência doméstica, “apontando a necessidade de uma mudança de mentalidades, atitudes e práticas culturais na produção de novas formas de sociabilidade entre homens e mulheres” (p. 153). Ainda para esses autores, a Lei Maria da Penha surge para demonstrar o compromisso assumido pelo país com o fim da impunidade aos crimes de violência doméstica, com a atuação direta da polícia e do sistema judiciário. Com isso, por outro lado, aquelas mulheres que procuram as delegacias como um espaço de escuta e mediação de conflitos perderam a possibilidade de contar com a ajuda policial nesses termos.

Em 1988, foi estabelecida em Porto Alegre a Delegacia para a Mulher, que atende mulheres vítimas de quaisquer atos de violência ocorridos na cidade. Cabe ressaltar que, na maioria dos casos, as mulheres não prestam queixa da situação em que vivem por temerem a reação do agressor ou por medo de que este realmente seja penalizado ou preso (Gomes et al, 2005). Além disso, as mulheres costumam entender a violência sofrida como destino ou fatalidade, da qual só se escapa por sorte, mas que pode acontecer sempre em suas vidas. Também ocorre de as mulheres acharem que são culpadas pela agressão sofrida e se envergonharem, sem perceber que se trata de um fenômeno social e cultural que acontece no mundo todo e não resulta apenas de problemas pessoais (Schraiber et al., 2005).

Em termos do Governo Federal, existe há mais de cinco anos a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM), criada em 2003, com o objetivo de estabelecer políticas públicas que contribuam para a melhoria de vida das mulheres brasileiras e para reafirmar o compromisso do Governo com as mulheres do país (Brasil, 2007a). Em 2007, foi publicado o balanço das ações dos anos 2006 e 2007 no enfrentamento à violência contra as mulheres, que, em suas páginas iniciais, ressalta a elaboração e implementação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, que incorpora ações destinadas à prevenção, à



assistência e à garantia dos direitos das mulheres. O ponto central dessa Política de Enfrentamento, segundo Notaroberto (2007), é a integração dos diferentes setores, incluindo a área da saúde, segurança, educação, assistência social, cultura e justiça, com o intuito de contribuir para que as mulheres possam cessar com o ciclo de violência que sofrem. Para dar conta desses objetivos, foi criado o Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. De acordo com a autora, o balanço ainda ressalta que assegurar o cumprimento da Lei Maria da Penha “deve ser uma meta e um compromisso inegociável” (p. 8).

O objetivo desse Pacto é o fortalecimento da Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, o que abrange as Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres, os Centros de Referência de Atendimento às Mulheres em situação de Violência, Defensorias Públicas da Mulher, Casas Abrigo e Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Atualmente o país conta com cerca de cem Centros de Referência de Atendimento às Mulheres, visando ao acolhimento psicológico, social e jurídico para apoiar os demais serviços. A ideia é que os Centros de Referência de Assistência Social também sejam capacitados para esse tipo de atendimento, aumentando o número de centros para mais de três mil. A mesma autora (Notaroberto, 2007) aponta como grande desafio a tentativa de reverter a tendência ainda atual de os serviços atuarem isoladamente, sem a devida interação entre as esferas federal, estadual, municipal e da sociedade civil, o que se pode constatar facilmente ao acompanhar a luta que as mulheres precisam encarar para receber o apoio necessário. Cabe destacar os setores que integram a rede de apoio às mulheres Vítimas de Violência Doméstica: os Centros de Referência de Atendimento às Mulheres em situação de Violência, as Casas Abrigo, as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), Defensorias da Mulher, Juizados e Varas de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, a Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180), Ouvidorias, Polícia Civil, Polícia Militar, Instituto Médico Legal e Serviços de Saúde, voltados para o atendimento às mulheres vítimas de violência sexual (Notaroberto, 2007).

Pesquisa realizada pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (apresentada no balanço anteriormente mencionado, escrito por Notaroberto, 2007) aponta o Rio Grande do Sul como um dos Estados mais bem servidos por serviços de apoio, estando na faixa dos que possuem de 26 a 101 serviços disponíveis, junto com Minas Gerais, e só perdendo para São Paulo e Rio de Janeiro, que estão na faixa de 101 a 194 serviços disponíveis. Em último lugar nessa lista, encontram-se o Amazonas, Roraima, Amapá e Alagoas na assustadora faixa de 0 a 6 serviços disponíveis. Outros dados obtidos através da pesquisa da SPM demonstram que o

número de Centros de Referência aumentou 9% depois da criação da Lei Maria da Penha, as Casas Abrigo 2%, as DEAM 2%, os Juizados e Varas Especiais 100% e as Defensorias da Mulher 7%, no período de um ano. Contudo, não se trata de uma grande evolução, pois o aumento de 100% dos Juizados Especiais representa, em números absolutos, apenas 15 novas unidades em todo o país.

Segundo a Norma Técnica de Uniformização dos Centros de Referência da Mulher, publicada pela SPM (2006), os Centros de Referência são estruturas que visam promover o término da situação de violência e a construção da cidadania por meio de ações e assistência interdisciplinar (psicológico, social, jurídico, de orientação e informação) com o intuito de acolher as mulheres que buscam ajuda. A Secretaria enfatiza que o papel dos Centros é articular os serviços governamentais e não-governamentais que fazem parte da rede de apoio às mulheres vítimas de violência, e o seu objetivo primeiro é “cessar a situação de violência vivenciada pela mulher atendida sem ferir o seu direito à autodeterminação, mas promovendo meios para que ela fortaleça sua autoestima e tome decisões relativas à situação de violência por ela vivenciada” (p. 16). Os princípios de intervenção dos Centros de Referência são: atender as necessidades das mulheres em situação de violência, a defesa dos direitos das usuárias e a responsabilização dos agressores e dos serviços, o reconhecimento da diversidade de cada mulher, o diagnóstico do contexto em que a violência se insere, evitar intervenções que possam causar maior risco às mulheres, a articulação com demais profissionais e serviços da rede e, por último, executar uma gestão democrática (Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2006).

No Rio Grande do Sul, existem nove Centros de Referência destinados especialmente para o atendimento às mulheres vítimas de violência, localizados nas seguintes cidades: Cachoeirinha, Três de Maio, Bento Gonçalves, São Leopoldo, Porto Alegre, Caxias do Sul, Santana do Livramento, Cruz Alta e Canela (Brasil, 2007b). Especificamente em Porto Alegre, existe, desde 2002, o Centro de Referência da Mulher Vânia Araújo Machado (CRM) que, antigamente, era vinculado à Coordenadoria Estadual da Mulher e, a partir de 2007, passou a integrar a estrutura da Secretaria de Justiça e Desenvolvimento Social (SJDS). Este Centro é um órgão estadual direcionado ao atendimento de mulheres que sofrem algum tipo de violência, seja física, verbal, sexual, psicológica, patrimonial ou moral. Sua função é ser o órgão centralizador da rede de assistência e auxílio à mulher vitimizada. Além do atendimento direto à mulher, o CRM tem por função integrar e consolidar a rede de serviços e realizar programas e ações voltadas ao combate à violência contra a mulher. A ideia é que o CRM

trabalhe diretamente com a Delegacia da Mulher e com o Juizado da Violência, dispondo de uma equipe que conte com psicólogas, advogadas e assistentes sociais. Em termos dos atendimentos prestados, o CRM realizou, em 2007, 900 atendimentos diretos e 1.100 atendimentos através do telefone (Escuta Lilás – 0800-541 0803) (Rio Grande do Sul, 2009). Também, na cidade de Porto Alegre, está localizado o Centro de Referência às Vítimas de Violência, que, apesar de não ser especificamente destinado ao atendimento das mulheres, recebe muitas das vítimas de violência doméstica da cidade, além de atender crianças, adolescentes e idosos também vítimas de violência intrafamiliar.

Dentre as formas de atendimento às mulheres vítimas de violência, Moreira (1999) propõe uma intervenção grupal a partir da análise realizada da experiência de um grupo de encontro composto por oito mulheres vítimas de violência doméstica. Especificamente este estudo conclui que a realização desta modalidade de intervenção na área da saúde pública resulta em um espaço seguro para o aprofundamento das emoções das vítimas com o intuito de buscar findar a situação de violência no âmbito familiar. Algumas das vantagens deste tipo de intervenção, citadas pela autora, são: o fato de ser mais breve e imediata, a utilização das próprias participantes do grupo como recurso enquanto parte da rede social, o atendimento a um número maior de mulheres com um custo inferior e o encontro de mulheres com problemáticas similares, que propicia a troca de experiências. Porém, nem sempre uma intervenção grupal é suficiente para fortalecer as mulheres em busca da cessação da violência, sendo necessária também, em determinadas situações, a orientação para atendimento psicoterápico individual. O papel dos Centros de Referência é justamente avaliar qual o melhor encaminhamento para a situação singular vivida por cada mulher. Em alguns casos, também é indispensável que a mulher se ausente da sua residência, a fim de proteger a sua saúde e a sua vida, assim como resguardar o bem-estar dos filhos.

Para as mulheres que precisam ser abrigadas, existem as Casas Abrigo, destinadas a oferecer não somente apoio psicossocial, mas também uma moradia provisória até que elas possam organizar as suas rotinas e encontrar um local seguro para residirem. De acordo com o Protocolo publicado pela SPM (2003), que traz orientações e estratégias para a implementação das Casas-abrigo, estas instituições se caracterizam por serem locais seguros que oferecem moradia e atendimento integral às mulheres que se encontram em situação de risco de vida iminente em função de violência de gênero. Segundo tal protocolo, trata-se de “um serviço sigiloso e temporário, onde as usuárias poderão permanecer por um período determinado, durante o qual deverão reunir condições necessárias para retomar o curso de

suas vidas” (p. 55) e que tem como principal objetivo garantir a integridade física e/ou psicológica de mulheres em risco de vida e de seus filhos menores de idade. Com isso, espera-se reforçar o pressuposto de que “nenhuma vida humana pode ser violentada” (p. 55) e fortalecer a ideia de que a capacidade de gestão de um espaço de moradia é fundamental para o desenvolvimento da autonomia. Portanto, trata-se de um serviço indispensável para o enfrentamento da situação de violência. Contudo, segundo Notaroberto (2007), existem apenas 66 Casas Abrigo no país, sendo, após a Lei Maria da Penha, somente uma nova Casa Abrigo inaugurada. No Rio Grande do Sul, existem quatro Casas Abrigo disponíveis, nas cidades de Caxias do Sul, Cruzeiro do Sul, Pelotas e Porto Alegre (Brasil, 2007c).

Certamente existem outros fatores que contribuem para a proteção de mulheres que sofrem violência doméstica e, mais do que isso, aspectos preventivos do desenvolvimento de tal fenômeno. Esses aspectos são diversos e estão relacionados desde ao modo em que as relações familiares se estabelecem até a contribuição social e política para o desencorajamento da agressão, seja simplesmente através do acesso à educação ou através do desenvolvimento de políticas públicas específicas para esta temática. Destaca-se, segundo Novas (2006), que o fenômeno da violência é multicausal, sendo a vulnerabilidade das mulheres, em função de características pessoais e familiares, fator de risco, assim como acontecimentos estressores que podem desencadear uma atitude violenta. Quanto aos recursos disponíveis para o enfrentamento, a autora aponta também aspectos de ordem pessoal e familiar, mas, em termos de saúde pública, ressalta o papel da rede de apoio disponível para o acolhimento e tratamento das mulheres vítimas de violência. Assim, ainda de acordo com Novas (2006), os esforços devem ser na direção de uma prevenção primária, com o objetivo de reduzir a probabilidade de aparecimento do problema, transformar o contexto de risco e reforçar as habilidades pessoais para enfrentá-lo; secundária para reduzir as taxas de prevalência através da identificação precoce e intervenção rápida e eficaz; e terciária, cujo objetivo é reduzir os efeitos e consequências do problema. Neste último nível os esforços são direcionados para o desenvolvimento de programas de recuperação e reabilitação.

### **Considerações Finais**

Não há dúvidas de que já existe uma rede de apoio disponível que deve dar conta das necessidades das mulheres que sofrem violência doméstica e buscam ajuda. Porém, ressalta-se que a rede ainda está em construção e precisa ser ampliada para que todas as mulheres, nas mais diversas localidades do país, possam ter acesso aos serviços que carecem. Conforme

ressalta Nobre e Barreira (2008), além de endurecer e fazer cumprir a legislação, é preciso identificar e fortalecer as formas de enfrentamento da violência que as mulheres dispõem no âmbito das suas relações privadas. Acredita-se que não somente o governo e a esfera política possuem responsabilidades acerca da violência contra a mulher que se impõe na sociedade, mas também cada indivíduo é responsável pelo modelo de relações sociais e familiares, por suas escolhas conjugais, enfim, pela maneira como estabelece seus relacionamentos. Carvalho-Barreto et al. (2009) ressaltam que aspectos biológicos, cognitivos, emocionais e comportamentais influenciam na dinâmica das relações interpessoais no decorrer da vida, podendo facilitar ou não o surgimento da violência entre o casal. Os mesmos autores também destacam que, “em sociedades nas quais existe maior igualdade nas relações de gênero e com baixo índice de violência, a família e a comunidade se sentem no direito e na obrigação de interferir na violência conjugal” (p. 89). Dessa forma, refletir sobre os motivos pelos quais as mulheres permitem o estabelecimento de relações de dominação por parte dos seus companheiros e permanecem num convívio de violência, por um longo tempo e repetidamente, torna-se muito relevante. Nesse sentido, também cabe destacar que, segundo Silva, Neto e Filho (2009), mulheres que foram vítimas de algum tipo de violência durante a infância, incluindo testemunhar a violência entre os pais, são mais vulneráveis a vivenciar agressões cometidas pelos seus parceiros durante a vida adulta. Ou seja, nesses casos a violência é entendida como uma forma natural de resolução de conflitos, além de representar uma repetição do vivido enquanto infante que provavelmente se disseminará nas próximas gerações.

Nesse contexto, o papel do atendimento das redes de apoio e a formalização de parceria com as Universidades, visando ao desenvolvimento de pesquisas científicas, tornam-se fundamentais, pois possibilita acolher estas cidadãs e estudar o fenômeno da violência doméstica de forma mais ampla, considerando seu aspecto social, cultural e psicológico. A qualificação dos profissionais da saúde também ganha destaque na luta contra a violência, pois estes devem ser capazes de contribuir na prevenção, identificação e tratamento de tal adversidade. Pensa-se que somente através da interação entre diversos setores, que incluem o indivíduo, a família, a rede de apoio assistencial, a produção científica, a sociedade e o governo, poder-se-á chegar a níveis mais baixos de violência em todas as suas expressões.

## Referências

- Brasil (2005). Introdução. In Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes: norma técnica, (pp. 7-9). Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil (2007a). Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres – SPM. Sobre a secretaria. Disponível em <[http://www.presidencia.gov.br/estrutura\\_presidencia/sepm/sobre/](http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencia/sepm/sobre/)>. Acesso em: 07 abr. 2009.
- Brasil (2007b). Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres – SPM. Atendimento à Mulher. Centros de Referência à Mulher. Disponível em <<http://sistema3.planalto.gov.br/spmu/atendimento/busca.php?uf=RS&cod=3>>. Acesso em: 12 out. 2009.
- Brasil (2007c). Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres – SPM. Atendimento à Mulher. Casas Abrigo. Disponível em <<http://sistema3.planalto.gov.br/spmu/atendimento/busca.php?uf=RS&cod=2>>. Acesso em: 12 out. 2009.
- Brasil. Congresso Nacional. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil Brasileiro. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha.
- Carvalho-Barreto, A., Bucher-Maluschkea, J. S. N. F., Almeida, P. C., & DeSouza, E. (2009). Desenvolvimento Humano e Violência de Gênero: Uma Integração Bioecológica. Psicologia: Reflexão e Crítica, 22 (1), p. 86-92.
- Costa, H. (2005). Apresentação. In Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes: norma técnica, (pp. 6-6). Brasília: Ministério da Saúde.
- Férriz, A. (2006). Una reflexión sobre la aggression y violencia en el ámbito familiar: aspectos legales para erradicar la violencia. In E. Lopez-Zafra & M. P. Berrios Martos (Orgs.), Violencia en la Familia, (pp. 42-50). Jaén: Colección Universitas.
- Gomes, R., Minayo, M. C. S., & Silva, C. F. R. (2005). Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. In Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, (pp. 117-140). Brasília: Ministério da Saúde.

- Lopez-Zafra, E., & Berrios Martos, M. P. (2006). Violencia en la Familia. Jaén: Colección Universitas.
- Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (2003). Protocolo: orientações e estratégias para a implementação de Casa-abrigo. In Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Diálogos sobre violência doméstica e de gênero: construindo políticas públicas, (pp. 55-65). Brasília: Ministério da Saúde.
- Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (2006). Norma Técnica de Uniformização: Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência. Brasília: Ministério da Saúde.
- Moreira, V. (1999). Grupo de encontro com mulheres vítimas de violência intrafamiliar. Estudos de Psicologia, 4 (1), p. 61-77.
- Nobre & Barreira (2008). Controle Social e Mediação de Conflitos: as delegacias da mulher e a violência doméstica. Sociologias, 10 (20), p. 138-163.
- Notaroberto, M. C. G. (2007). Enfrentamento à Violência contra as Mulheres: balanço das ações 2006-2007. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Ministério da Saúde.
- Novas, F. P. (2006). Violencia en la familia: un problema de todos, un reto para todos. In E. Lopez-Zafra & M. P. Berrios Martos (Orgs.), Violencia en la Familia, (pp. 60-79). Jaén: Colección Universitas.
- Rifiotis, T. (2004). As delegacias especiais de proteção à mulher no Brasil e a judicialização dos conflitos conjugais. Sociedade e Estado, 19 (1), 85-119.
- Rio Grande do Sul (2009). Secretaria de Justiça e Desenvolvimento Social – SJDS. Centro de Referência da Mulher. Disponível em:  
<[http://www.sjds.rs.gov.br/portal/index.php?menu=fundacao\\_viz&cod\\_noticia=1923](http://www.sjds.rs.gov.br/portal/index.php?menu=fundacao_viz&cod_noticia=1923)>.  
Acesso em: 10 abr. 2009.
- Schraiber, L. B., D'Oliveira, A. F. P. L., Falcão, M. T. C., & Figueiredo, W. S. (2005). Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde os direitos humanos. São Paulo: Editora UNESP.
- Silva, M. A., Neto, G. H. F., & Filho, J. E. C. (2009). Maus tratos na infância de mulheres vítimas de violência. Psicologia em Estudo, 14 (1), p. 121-127.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

O fenômeno da violência doméstica coloca as mulheres que sofrem tal violação dos direitos humanos diante de uma situação complexa e causadora de enorme dor e sofrimento. No entanto, também o profissional da saúde mental depara-se com uma vivência extrema que o coloca em uma situação limite e que muitas vezes o faz se sentir impotente frente a uma condição em que o amor se encontra atrelado à violência. Dessa forma, estudar a violência doméstica, visando a uma compreensão que possibilite auxiliar na prevenção do crescimento desmedido de tal fenômeno e na intervenção clínica, parece ser de extrema valia. Para se chegar à prevenção efetiva dessa situação, é indispensável pesquisar os fatores psíquicos que influenciam na escolha de parceiros potencialmente violentos.

Ao ter como objetivo de investigação a influência da história de vida na escolha conjugal de mulheres que sofrem violência doméstica, esta Dissertação pode contribuir para futuras ações de prevenção e tratamento de situações de violência contra a mulher. Mesmo considerando que este fenômeno está inserido e sofrendo forte interferência social e cultural, o ponto de partida teórico desta Dissertação de Mestrado foi a teoria do trauma e o conceito de compulsão à repetição em Freud. A proposta foi argumentar que a escolha conjugal realizada por mulheres que sofrem violência doméstica perpetrada pelo parceiro íntimo está fortemente relacionada com a sua história pessoal e com o que há de traumático em suas vivências mais remotas. Assim, buscou-se, nos aportes teóricos psicanalíticos, a compreensão dessa relação entre o traumático, a dor psíquica e a repetição através do ato. Ou, entre a história de vida, a escolha conjugal e a violência doméstica.

Ao final desta caminhada, o que se produziu não foi somente uma Dissertação de Mestrado, mas o encontro com a singularidade de mulheres que se dispuseram a compartilhar e narrar as suas histórias de vida. Portanto, trata-se de mais do que um estudo científico, mas da escuta atenta e cuidadosa da dor de cada uma das participantes, que com extrema franqueza dividiram com a pesquisadora os seus sofrimentos, possibilitando-lhe oferecer um espaço privilegiado, e talvez único, de respeito, acolhendo e testemunhando a sua dor, tornando-a autêntica e verdadeira. Apesar de ser possível apontar elementos em comum na dinâmica psíquica envolvida na situação de violência, conforme explicitado no estudo empírico, não se perdeu de vista o caráter único e específico de cada história contada.

Os estudos teóricos apresentados, também guiados pelas entrevistas realizadas, e o conteúdo encontrado retratam o caminho teórico percorrido para abordar e compreender os



aspectos envolvidos na violência sofrida pelas participantes do estudo. A primeira seção, teórica, procurou dar conta da compreensão dos efeitos psíquicos decorrentes da escolha conjugal, tendo em vista o estudo empírico que retratou como a vivência de situações traumáticas anteriores são capazes de aprisionar as mulheres, através da compulsão à repetição, em uma contínua condição de violência. O estudo empírico, que responde ao projeto de Dissertação, propõe a expressão *Transforma-Ação* como uma alternativa de entendimento de uma possibilidade de cessação da violência, com a qual se sugere que, através da transformação da ação (ato), é possível atribuir sentido às vivências traumáticas da história de vida e, após nomear esse excesso que invadiu o psiquismo, também se torna viável integrar as excitações psíquicas e realizar o trabalho de elaboração para, assim, libertar-se do circuito da compulsão à repetição. O último estudo, também teórico, buscou contemplar um lado mais social do problema, ao se examinar a rede de apoio disponível para que as mulheres possam buscar ajuda. Tendo em vista os estudos realizados, cabe destacar que a mestranda obteve mais do que o aprendizado a respeito da realização de uma pesquisa científica, pois foi uma oportunidade ímpar de obter ganhos significativos também no que diz respeito à experiência clínica.

Apesar de o estudo ter sido realizado a partir de uma única entrevista com cada participante, este encontro se revelou mais fértil do que o esperado inicialmente pela pesquisadora, pois foi rapidamente identificada a necessidade de as mulheres serem escutadas e compreendidas em suas histórias e em seu assustador desamparo. Todas as mulheres, ao falarem da violência que sofreram ao longo da vida, demonstraram enorme sofrimento ao descreverem a dor do abandono e do desamparo; muitas delas inclusive já haviam considerado e tentado o suicídio como uma possibilidade de cessação da violência sofrida. Algumas delas ainda apresentavam ideação suicida.

O testemunho de tamanho sofrimento resultou na certeza cada vez maior de que ainda há muito que se fazer para auxiliar essas mulheres, pois, ao acenarem com um desejo de colocar fim à própria vida, o pedido de socorro fica mais do que claro. Porém, trata-se de um socorro difícil de ser prestado por exigir do profissional de saúde uma disponibilidade de escuta e acolhimento que dê conta de um excesso psíquico que as mulheres vítimas de violência doméstica não são capazes de metabolizar psiquicamente. Revela-se um complexo trabalho clínico que precisa ser assumido e realizado com seriedade e sensibilidade.

Por outro lado, é possível se pensar que a própria aceitação do convite de participação na pesquisa já se apresenta como uma nova atitude frente à passividade que se evidenciou em

suas vidas. Falar sobre suas história representou um (re)conhecimento dos seus sofrimentos e dos fatores que influenciaram as escolhas realizadas, principalmente no que diz respeito às escolhas amorosas, sendo, já a partir do momento da entrevista, possível atribuir, aos poucos, sentido ao vivido, assim como dar nome àquilo que é irrepresentável em palavras. Em função disso, confirma-se também a importância das contribuições teóricas e da clínica psicanalítica, pois se trata de um espaço destinado a trabalhar com uma *cena* que, apesar de atual, é movida pela instância do Inconsciente e que precisa ser traduzida para a consciência para que se alcance o bem-estar tão almejado por todo ser humano.

Cada entrevista, com cada participante (Janete, Susana, Irene, Rosana, Claudia, Paula, Sandra, Mariana, Marcela, Laura, Elisa e Roberta), representou uma fonte de conhecimento e de aprendizagem para a pesquisadora e, espera-se, também para elas próprias, sendo este o grande benefício do estudo realizado. Certamente, este aprendizado vai além do que foi apresentado nesta Dissertação, pois abrange sentimentos que são, assim como a violência que as participantes sofreram, da ordem do vivido. Portanto, incapaz de ser totalmente expresso pela linguagem.

Destaca-se o impasse encontrado entre as forças obscuras da pulsão de morte e as forças mitigadoras da pulsão de vida. Conseguir “desamarrar-se” do aprisionamento ocasionado pelo traumático devolve aos sujeitos a possibilidade de abrir novas possibilidades de investimento e de criação do que ainda está por vir. Esta Dissertação abordou o foco da investigação (mulheres que sofrem violência doméstica) dando preferência a um olhar sobre o psíquico que sofre e com o embasamento teórico psicanalítico, mas sem deixar de considerar todos os outros aspectos envolvidos (sociais, culturais e políticos) neste complexo fenômeno. Fica a clareza de não se ter esgotado o tema e de que o que habita o ser humano é muito mais diverso, complexo e específico do que se é capaz de explicar a partir de modelos teóricos. No entanto, entende-se que a criação de um espaço de escuta e acolhimento representa um importante e imperioso recurso de prevenção e tratamento de tal adversidade.

## **ANEXOS**

**ANEXO A**

**Aprovação da Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS**



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
Faculdade de Psicologia  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Ofício 50/2008 – CIHJ

Porto Alegre, 10 de dezembro de 2008.

Senhor(a) Pesquisador(a)

A Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS apreciou e aprovou seu protocolo intitulado **"HISTÓRIA DE VIDA E ESCOLHA CONJUGAL EM MULHERES QUE SOFREM VIOLÊNCIA DOMÉSTICA"**.

Sua investigação está autorizada a partir da presente data, sem a necessidade de passar pelo Comitê de Ética, devido características específicas da pesquisa, e estar vinculada a um projeto maior previamente aprovado no Comitê de Ética da PUC-RS.

Atenciosamente

Prof.ª. Dr.ª. Rochele Paz Fonseca

Coordenadora da Comissão Científica da Faculdade de Psicologia

Ilmo(a) Sr(a)

Prof.ª. Dr.ª. Blanca Susana Guevara Werlang  
Mestranda Gabriela Quadros de Lima

**PUCRS**

**Campus Central**  
Av. Ipiranga, 6681 – P. 11- 9º andar – CEP 90619-900  
Porto Alegre – RS – Brasil  
Fone: (51) 3320-3500 – Fax (51) 3320 – 3633  
E-mail: [psicologia-pg@pucrs.br](mailto:psicologia-pg@pucrs.br)  
[www.pucrs.br/psipos](http://www.pucrs.br/psipos)

## **ANEXO B**

**Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS (Projeto Maior)**



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

OF.CEP-1185/08

Porto Alegre, 27 de outubro de 2008.

Senhora Pesquisadora,

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS apreciou e aprovou seu protocolo de pesquisa registro CEP 08/04339 intitulado: **"Características Sociodemográficas e Psicológicas das Mulheres Vítimas de Violência Doméstica"**.

Salientamos que seu estudo pode ser iniciado a partir desta data.

Os relatórios parciais e final deverão ser encaminhados a este CEP.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. José Roberto Goldim  
Coordenador CEP-PUCRS

Ilma. Sra.  
Profa. Blanca Guevara Werlang  
Faculdade de Psicologia  
N/Universidade

**PUCRS**

Campus Central  
Av. Ipiranga, 6690 - 3º andar - CEP: 90610-000  
Sala 314 - Fone Fax: (51) 3320-3345  
E-mail: [cep@pucrs.br](mailto:cep@pucrs.br)  
[www.pucrs.br/prppg/cep](http://www.pucrs.br/prppg/cep)

**ANEXO C**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**



### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Estamos solicitando sua autorização para que você possa participar da presente pesquisa, que tem como principal objetivo compreender a influência da história de vida na escolha conjugal de mulheres que sofrem violência doméstica. Esta pesquisa está relacionada a uma Dissertação de Mestrado desenvolvida pela mestranda Gabriela Quadros de Lima no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS. Tal estudo prevê a participação de mulheres maiores de 18 anos que sofrem violência doméstica. Para tanto, é necessário que você se disponha a participar de uma entrevista que será gravada em áudio, precedida do preenchimento de uma ficha de dados pessoais e sociodemográficos e da Escala Tática de Conflito. Estes procedimentos terão a duração de aproximadamente 90 minutos. Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins de publicações científicas, mas fica assegurada a preservação do sigilo quanto à identificação dos participantes. O maior desconforto para você será o tempo que irá dispor para participar da entrevista, bem como recordar situações que podem ter sido difíceis e que possam vir a provocar alguma mobilização afetiva. O benefício será a contribuição pessoal para o desenvolvimento de um estudo científico e, também, poderá ser uma oportunidade que lhe permitirá expressar os seus sentimentos e angústias através de uma escuta cuidadosa por parte da pesquisadora. De qualquer forma, caso venha a existir quaisquer danos à sua saúde emocional, como resultado direto desta pesquisa, você terá direito a acompanhamento especializado no Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia (SAPP/PUCRS).

Eu, \_\_\_\_\_(nome da participante) fui informada dos objetivos especificados acima e da justificativa deste estudo, de forma clara e detalhada. Recebi informações específicas sobre o procedimento no qual estarei envolvida, dos desconfortos previstos, tanto quanto do benefício esperado. Todas as minhas dúvidas foram respondidas com clareza, e sei que poderei solicitar novos esclarecimentos a qualquer momento através do telefone (51) (93799027) com a Psicóloga Gabriela Quadros de Lima. Assim como também poderei contatar com a Dra. Blanca Susana Guevara Werlang (51) (3320-3633, ramal 7736), professora orientadora deste estudo, e com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (51) (3320-3525). Sei que novas informações obtidas durante o estudo me serão fornecidas e que terei liberdade de retirar meu consentimento de participação na pesquisa em face dessas informações. Durante a entrevista, fui certificada de que as informações por mim fornecidas terão caráter confidencial. Consinto em participar desta pesquisa e declaro que recebi cópia do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Participante

\_\_\_\_\_  
 Gabriela Quadros de Lima  
 Mestranda

\_\_\_\_\_  
 Dra. Blanca Susana Guevara Werlang  
 Professora Orientadora

## **ANEXO D**

### **Ficha de Dados Pessoais e Sociodemográficos**

Entrevistador:		Data:																																										
Nome:		Local de Nascimento:																																										
Data Nascimento:		Idade: anos																																										
Local da Entrevista: ( ) Delegacia ( ) Casa de Apoio		Nº Queixas DM: N° Abrigamentos:																																										
<p><b>1. Estado Civil</b> a. ( ) Casado ou união estável b. ( ) Solteiro c. ( ) Viúvo d. ( ) Separado e. ( ) Divorciado f. ( ) Outro: _____</p> <p><b>2. Idade do companheiro atual</b> _____</p> <p><b>3. Estão juntos há quanto tempo?</b> _____</p> <p><b>4. Teve outro(s) companheiro(s)?</b> _____</p> <p><b>5. Você pratica alguma religião?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Qual?</b> _____</p> <p><b>6. Escolaridade:</b> a. ( ) Ensino Fundamental b. ( ) Ensino Médio Série atual: _____ c. ( ) Ensino superior Semestre atual: _____</p> <p><b>7. Escolaridade do atual Companheiro:</b> a. ( ) Ensino Fundamental b. ( ) Ensino Médio Série atual: _____ c. ( ) Ensino superior Semestre atual: _____</p> <p><b>8. Tem filhos?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Quantos?</b> _____ <b>Idade(s):</b> _____</p> <p><b>Do atual companheiro?</b> _____</p> <p>–</p> <p><b>9. Mora com alguém? (marcar mais de uma opção, caso seja necessário)</b> a. ( ) Pais b. ( ) Mãe c. ( ) Pai d. ( ) Madrasta/padrasto e. ( ) Irmãos <b>Quantos irmãos?</b> _____ f. ( ) Filho(a) g. ( ) Avós h. ( ) Amigo(a) i. ( ) Sozinho j. ( ) Esposo(a) ou Companheiro(a) <b>Há quanto tempo?</b> _____ l. ( ) Instituição m. ( ) Outro: _____</p> <p><b>10. Seus pais são vivos?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Quem não é?</b> _____</p> <p><b>11. Seus pais são separados?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não</p> <p><b>12. Sua residência é:</b> a. ( ) Própria b. ( ) Alugada c. ( ) De familiar d. ( ) Instituição</p> <p><b>13. Desde quando vive em seu domicílio atual?</b> a. ( ) Menos de 5 anos b. ( ) Entre 5 e 10 anos c. ( ) Mais de 10 anos</p>	<p><b>14. Você trabalha?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não</p> <p><b>15. Se trabalha, qual a atividade que você exerce (especifique a função)?</b> _____</p> <p><b>16. Há quanto tempo?</b> _____</p> <p><b>17. Seu companheiro trabalha?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não</p> <p><b>18. Se trabalha, qual a atividade que ele exerce (especifique a função)?</b> _____</p> <p><b>19. Há quanto tempo?</b> _____</p> <p><b>20. A renda de sua família provém de:</b> a. ( ) Pensão b. ( ) Salário c. ( ) Ajuda de terceiros d. ( ) Aposentadoria f. ( ) Outro: _____</p> <p><b>21. Dos itens abaixo, assinale quais e quantos você possui em sua residência:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Itens</th> <th>Não tem</th> <th>Tem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Televisão a cores</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rádio</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Banheiro</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Automóvel</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Empregada mensalista</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aspirador de pó</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Máquina de lavar</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Videocassete e/ou DVD</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Geladeira</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefone</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefone celular</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Computador</td> <td>0 1 2 3 4 ou +</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>22. Você tem algum problema de saúde (doença física)?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Qual (is)?</b> _____</p> <p><b>23. Você tem algum problema psicológico?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Qual (is)?</b> _____</p> <p><b>24. Já fez/faz tratamento psicológico e/ou médico?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Qual (is)?</b> _____</p> <p><b>Há quanto tempo?</b> _____</p> <p><b>Frequência</b> _____</p> <p><b>25. Utiliza alguma medicação?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Qual (is)?</b> _____</p>	Itens	Não tem	Tem	Televisão a cores	0 1 2 3 4 ou +		Rádio	0 1 2 3 4 ou +		Banheiro	0 1 2 3 4 ou +		Automóvel	0 1 2 3 4 ou +		Empregada mensalista	0 1 2 3 4 ou +		Aspirador de pó	0 1 2 3 4 ou +		Máquina de lavar	0 1 2 3 4 ou +		Videocassete e/ou DVD	0 1 2 3 4 ou +		Geladeira	0 1 2 3 4 ou +		Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0 1 2 3 4 ou +		Telefone	0 1 2 3 4 ou +		Telefone celular	0 1 2 3 4 ou +		Computador	0 1 2 3 4 ou +		<p><b>26. De um mês para cá, você tem deixado de realizar alguma atividade por motivos de saúde?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Qual (is):</b> _____</p> <p><b>27. Quando você tem problemas, recorre a quem?</b> _____</p> <p><b>28. Alguém em sua família fez/faz tratamento médico e/ou tratamento psicológico?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Quem?</b> _____ <b>Motivo:</b> _____ <b>Há quanto tempo?</b> _____</p> <p><b>29. Alguém de sua família possui alguma doença física?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Qual (is):</b> _____ <b>Quem?</b> _____</p> <p><b>30. Alguém de sua família possui alguma doença mental?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Qual (is):</b> _____</p> <p><b>Quem?</b> _____</p> <p><b>31. Existe história de violência doméstica em sua família?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Quem?</b> _____</p> <p><b>Há quanto tempo?</b> _____</p> <p><b>32. Existe história de suicídio em sua família?</b> a. ( ) Sim b. ( ) Não <b>Quem?</b> _____</p> <p><b>Há quanto tempo?</b> _____</p> <p><b>33. É fumante?</b> a. ( ) Não b. ( ) Nunca fumou c. ( ) Parou há mais de 1 ano d. ( ) Parou há menos de 1 ano e. ( ) Sim f. ( ) Finais de semana / festas</p> <p><b>34. Costuma beber ou usar drogas?</b> a. ( ) Não b. ( ) Nunca c. ( ) Parou há mais de 1 ano d. ( ) Parou há menos de 1 ano e. ( ) Sim <b>Qual (is)?</b> _____</p> <p>_____ f. ( ) Finais de semana / festas g. ( ) _____</p> <p><b>35. Seu companheiro costuma beber ou usar drogas?</b> a. ( ) Não b. ( ) Nunca c. ( ) Parou há mais de 1 ano d. ( ) Parou há menos de 1 ano e. ( ) Sim <b>Qual (is)?</b> _____</p> <p>f. ( ) Finais de semana / festas g. ( ) _____</p>
Itens	Não tem	Tem																																										
Televisão a cores	0 1 2 3 4 ou +																																											
Rádio	0 1 2 3 4 ou +																																											
Banheiro	0 1 2 3 4 ou +																																											
Automóvel	0 1 2 3 4 ou +																																											
Empregada mensalista	0 1 2 3 4 ou +																																											
Aspirador de pó	0 1 2 3 4 ou +																																											
Máquina de lavar	0 1 2 3 4 ou +																																											
Videocassete e/ou DVD	0 1 2 3 4 ou +																																											
Geladeira	0 1 2 3 4 ou +																																											
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0 1 2 3 4 ou +																																											
Telefone	0 1 2 3 4 ou +																																											
Telefone celular	0 1 2 3 4 ou +																																											
Computador	0 1 2 3 4 ou +																																											

## **ANEXO E**

### **Roteiro da Entrevista Semi-Estruturada**

Roteiro da Entrevista Semi-Estruturada:

1. Quais foram os acontecimentos mais marcantes da sua vida?
2. Como seus pais se conheceram?
3. Como era/é o relacionamento deles?
4. Você tem irmãos ou irmãs?
5. Como era/é o seu relacionamentos com eles?
6. Como era/é os relacionamentos na sua família?
7. Como foi/tem sido sua vida em família?
8. Como foi a experiência de iniciar e de ter o primeiro namorado?
9. Como você conheceu seu atual namorado/companheiro/esposo?
10. Reflita e descreva a relação com seu namorado/companheiro/esposo atual.
11. O que você acha que influenciou nas suas escolhas amorosas/conjugais?
12. O que você acha que tem de parecido e de diferente entre a sua relação com o seu companheiro e a relação dos seus pais?
13. Como acontecem as agressões no seu relacionamento?
14. Como você se sente?
15. O que você costuma fazer depois?
16. Como você se vê, se descreve como pessoa?
17. Como você pensa em sair dessa situação?
18. Como foi a decisão de pedir ajuda?
19. O que você espera do futuro?

## **ANEXO F**

**Categorização inicial, intermediária e final dos dados obtidos nas entrevistas com as  
doze participantes do estudo**

<b>Categorias Iniciais</b>	<b>Categorias Intermediárias</b>	<b>Categorias Finais</b>	
História de uso de álcool do pai/padrasto	Relacionamento dos pais entendido como conflituoso e violento	<b>Experiências de violência e desamparo na história de vida: o excesso no cotidiano</b>	
Pai/padrasto sentia ciúmes da mãe			
Violência física do pai/padrasto sobre a mãe			
História de perdas na família	Vida em família marcada pela desarmonia e pelo desamparo		
História de abandono da família			
Sentimento de desamparo decorrente da vida em família			
Vida em família entendida como desarmoniosa/conflituosa			
Violência física sofrida, causada pela mãe			
Violência física sofrida, causada pelo pai	Vivências de violência na família		
Violência psicológica sofrida, causada pela mãe			
Violência psicológica sofrida, causada pelo pai			
Violência psicológica sofrida, causada pela família de criação (que criou por um tempo)			
Violência vivenciada pelos membros da família			
História de conflitos e sintomas psicológicos			Desenvolvimento de conflitos e sintomas psicológicos
Poucos momentos em família entendidos como agradáveis			
Vivências de relacionamentos anteriores entendidas como experiências negativas	Escolhas amorosas passivas e marcadas pelas experiências de “excesso” na família de origem	<b>Escolhas amorosas: a desilusão no cenário da repetição</b>	
Aceitou o relacionamento por insistência do parceiro			
Escolheu o parceiro pela expectativa de receber algum tipo de ajuda			
Escolha amorosa por acreditar que o parceiro era uma boa pessoa antes da união			
Relacionamentos amorosos parecidos com o dos pais no que diz respeito à violência			
Parceiro ciumento e desconfiado	Relacionamento amoroso marcado por vivências de violência e desarmonia		
Violência psicológica sofrida, causada pelo parceiro			
Violência física sofrida, causada pelo parceiro			
Medo do parceiro			
Submissão ao parceiro			
Traiu o parceiro	Sentimentos depressivos e de desamparo		
Relacionamento com o parceiro atual entendido como uma experiência negativa			
Sintomas de depressão em função da violência sofrida			
Sentimentos depressivos/fracasso			
Ideação suicida			
Sentimento de desamparo na condição de vida atual			
Sentimento de desamparo decorrente de momentos de falta de auxílio da rede de apoio	Busca do bem estar dos filhos		<b>Busca pela independência: possibilidade de “Transforma-Ação”</b>
Filhos convivendo com a violência			
Pedido de ajuda em função dos filhos			
Auxílio recebido por parte da rede de apoio			
Desejo de recomeçar e viver bem		Independência como possibilidade de cessação da violência e de alcance do bem estar	
Esperança e sentido positivo da vida			
Independência como saída da situação de violência			