



JOSÉ FERNANDO DE SOUZA SILVA

**A MALDIÇÃO DA JOCASTA: Relações Entre a Violência Contra a
Mulher e a Falta do Papel Mãe na Infância**

VITÓRIA

2018



**A MALDIÇÃO DA JOCASTA: Relações Entre a Violência Contra a
Mulher e a Falta do Papel Mãe na Infância**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito de aprovação para obtenção do
título de Especialista em Psicanálise da
Faculdade Einstein - FACEI

Orientador: Prof. Dsc. Waldecir Manoel
Francisco Santos

VITÓRIA

2018

A MALDIÇÃO DA JOCASTA: Relações Entre a Violência Contra a Mulher e a Falta do Papel Mãe na Infância

José Fernando de Souza Silva*

RESUMO

Este artigo busca discutir a possibilidade de acrescentar novo foco na análise e tratamento das consequências da violência contra a mulher, não apenas na punição e correção do indivíduo infrator, mas na identificação dos fatores motivadores da agressividade e nos cuidados da infância pra evitar a formação do indivíduo agressivo e abusador. Utiliza a visão psicanalítica do desenvolvimento humano como linha teórica e se apoia nas evidências históricas e estatísticas da presença do papel mãe, como função organizadora, necessária a boa resolução dos estágios do desenvolvimento. Deste modo, alerta que, as dificuldades de dosagem do tempo utilizado para o provimento do lar e do tempo necessário ao exercício adequado do papel mãe, podem implicar na diferença entre a constituição de um adulto sadio ou agressor.

Palavras-chave: psicanálise, agressividade, mulher, abuso, violência.

ABSTRACT

This article seeks to discuss the possibility of adding a new focus on the analysis and treatment of the consequences of violence against women, not only in punishing and correcting the offending individual, but also in identifying the factors that motivate aggression and in the care of children to prevent the formation of violence. aggressive and abusive individual. It uses the psychoanalytical vision of human development as a theoretical line and relies on the historical and statistical evidence of the presence of the mother role, as a necessary organizing function for the good resolution of the stages of development. Thus, the difficulties of dosing the time used to provide the home and the time needed to properly exercise the mother's role may imply the difference between the constitution of a healthy adult or an aggressor.

Key words: psychoanalysis, aggression, woman, abuse, violence

* Graduado em Psicologia – Universidade Estácio de Sá; Mestre em Políticas Sociais – Universidade Estadual do Norte Fluminense.

1 INTRODUÇÃO

A problemática da violência contra mulheres vem sendo tratada como uma questão de saúde pública há algumas décadas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) realizou recentemente um estudo coletando dados com mais de vinte e quatro mil mulheres em dez países comprovando, a prevalência da violência contra a mulher por parceiros ou ex-parceiros. ([OMS 2018](#)).

A OMS recomenda que sejam adotadas estratégias de prevenção primária para redução da violência contra a mulher por parceiro íntimo em todas as fases da vida, incluindo programas de redução do acesso ao álcool, campanhas de conscientização na mídia e trabalhos para mudança cultural com homens e meninos. ([Fiocruz 2018](#)).

Um estudo realizado por pesquisadoras da Fiocruz e publicado em abril de 2018, sobre violência realizada por parceiro íntimo considerando o perfil de atendimento em serviços de emergência, abordou 506 casos em 25 capitais brasileiras em 2014. Demonstrou que quase 70% dos casos se tratavam de vítimas do sexo feminino, com predominância de vítimas da cor negra, baixa renda e baixo grau de instrução e tendo a residência como sendo o local de maior número de ocorrências da agressão. ([Garcia 2018](#)).

O foco observado nas várias ações de políticas públicas adotadas pelo governo do Brasil é de proteção da mulher e de responsabilização do indivíduo agressor através de conseqüências jurídicas e campanhas adotadas pela Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres do Ministério dos Direitos Humanos ([SPM 2018](#)), com deficiência de trabalhos de pesquisa e de propostas de ações relacionadas à saúde mental e de investigação dos elementos ligados infância do indivíduo agressor.

Ao estudar sobre a importância do papel mãe nos primeiros anos de vida das crianças, algumas questões nos parecem estar relacionadas com a ausência desse papel como: Casos de agressividade contra a mulher no Espírito Santo podem estar relacionados à falta ou inadequação da presença da mãe na infância do agressor? O que leva a omissão da mãe em casos de violência ou abuso infantil?

Um dos principais conceitos de psicanálise, o complexo de Édipo¹, escrito por Freud e publicado em seu livro a Interpretação dos sonhos ([Freud 1900](#)), é baseado na tragédia

¹ Descreve uma das fases do desenvolvimento infantil que ocorre por volta dos cinco anos de idade, marcada pelo conflito do direcionamento inconsciente da energia libidinal, desejos amorosos, da criança pela mãe/pai do sexo oposto ao seu e pelo ciúme e rivalidade nutrida por aquele/aquela que dorme com seu objeto de desejo.

grega, Édipo Rei, escrita por Sófocles (496-406 a.c.) que narra do conflito e relação entre o Rei Láio de Tebas, sua esposa Jocasta e o filho Édipo.

O título “A Maldição da Jocasta” tenta resumir a proposta desse artigo, ou seja, a reflexão sobre os riscos, que a falta de investimento da mãe nos cuidados adequados com a criança produzem, se voltando contra ela própria, transformando essa criança num adulto violento, abusador ou mesmo em uma mulher passiva, conivente com os abusos sofridos por ela e por seus filhos.

Considerando as fases da infância e a formação da estrutura do indivíduo segundo a teoria freudiana, levantamos a hipótese de que na sociedade moderna, com a diversificação das atividades, a mulher, necessitando se ausentar do lar para dividir a responsabilidade de sustento da família, muitas vezes delega seu papel, para pessoas, instituições ou equipamentos eletrônicos que não conseguem dar conta do papel de mãe, fundamental nos primeiros estágios da infância.

Logicamente, esse estudo bibliográfico e documental, não tem o objetivo de resolver todas as questões relacionadas ao tema, mas pretende refletir sobre as possíveis relações entre a inadequação do papel mãe e a violência contra a mulher, incentivar novas pesquisas e sugerir possibilidades para redução de alguns dos riscos inerentes a essa ausência.

A relevância dessa pesquisa se dá principalmente pelo fato do Espírito Santo, de 2006 a 2013, liderar a taxa de homicídios contra as mulheres para cada 100.000 habitantes entre todos os estados brasileiros ([Cerqueira 2018](#)).

Não obstante a criação da lei Maria da Penha, a evolução do comportamento da mulher em relação à denúncia dos casos, ao pioneirismo e desenvolvimento das medidas protetivas como a implantação do botão de pânico no Espírito Santo em 2013 e a constatação da queda dessa taxa de homicídios já a partir de 2014 passando de 1º a 17º em 2016 no ranking dos Estados Brasileiros mais violentos para as mulheres, observamos que todas as ações são reativas e corretivas, sendo poucas as medidas preventivas de identificação, tratamento e educação dos potenciais agressores, desde a infância. ([Cerqueira 2018](#))

Para este estudo, foi realizada uma pesquisa qualitativa, do tipo bibliográfico e documental, onde foram selecionados livros, artigos, dados estatísticos e estudos de caso relacionados ao tema proposto.

Na primeira seção, buscamos mostrar a evolução da mulher no mercado de trabalho e o aumento do seu papel no provimento do lar trazendo como consequência um número maior de horas afastadas da família; na segunda seção procuramos descrever os estágios do desenvolvimento humano segundo a visão psicanalítica e algumas consequências das falhas

nesses estágios; na terceira seção mostramos os dados estatísticos da violência contra a mulher no Brasil e o perfil da agredida e do agressor; na quarta seção mostramos o resumo de alguns artigos científicos com estudos de caso, relacionados com os dados estatísticos e com relatos de desvios observados nas conseqüentes falhas de elaboração do desenvolvimento humano na visão psicanalítica, na quinta seção demonstramos o caminho metodológico utilizado e por último realizamos nossas considerações finais e propostas de evolução das pesquisas.

2 BREVE HISTÓRICO DA PARTICIPAÇÃO DA MULHER NO TRABALHO

A Revolução Francesa (1789), mesmo com as mulheres excluídas da participação política, se tornou um grande marco de mudança relativa aos direitos e condições de vida e trabalho das mulheres tidas como frágeis, mas exploradas em indústrias têxteis com jornadas de trabalho desumanas e salários muito menores que o dos homens. O Brasil colônia, apresentou um modelo de família centralizado no poder patriarcal, onde os filhos ocupavam papéis secundários e a mulher, obediente e submissa ao marido, possuía o papel de direção dos afazeres domésticos, organização do lar e cuidados com os filhos. Com a chegada da família real ao Brasil, a mulher burguesa, reproduzindo os costumes europeus, passa a ter um papel social mais atuante, aos poucos mudada e moldada pelo movimento higienista, mas ainda criada com o objetivo de construção familiar no papel de esposa-mãe, muitas vezes fundamentada no casamento consanguíneo. ([Costa, 1999](#))

No Brasil, no início do século XX, a participação das mulheres em trabalhos fora do lar, são observadas basicamente no trabalho doméstico, na indústria têxtil e na educação. A contribuição mais expressiva feminina nos postos de trabalho se deu após a década de 40, principalmente pela falta de mão-de-obra masculina, já que vários homens que tinham ido para os campos de batalha na segunda grande guerra mundial. Com a expansão industrial em meados da década de 50, percebeu-se uma elevação do trabalho feminino nas indústrias têxtil. Dentre as mulheres, só 10% trabalhavam; 84,1% eram donas de casa ou estudavam e 5,9% das mulheres não tinham qualquer tipo de ocupação. Nessa época, 14,7% da população economicamente ativa eram mulheres. Na década de 70, a taxa de mulheres economicamente ativas passa para 18% ([Nader 2002](#)).

O início da década de 70 foi marcado por grande crescimento econômico, abrindo muitos postos de trabalho e com a dificuldade do homem em exercer seu papel de provedor,

ocorre o aumento da participação feminina como objetivo de auxiliar na renda familiar. A mudança cultural em relação à submissão da mulher, aliadas aos conflitos no seio familiar sugerem a contribuição para o grande aumento nos número de divórcios no Brasil; no Espírito Santo esse aumento foi na ordem de mais de 100% de 1982 a 1992 ([Nader 2002](#)). A mulher ao mesmo tempo em que conquista seu espaço no mercado, adquirindo a possibilidade de exercer outras formas de realização do prazer, através da sublimação no trabalho, se depara com a grande dificuldade em dosar o tempo adequado entre a subsistência sua e de outros, a realização profissional e o exercício do papel de mãe nos primeiros anos de vida dos filhos.

3 O DESENVOLVIMENTO HUMANO EM FREUD

Para melhor entender as necessidades da presença da mãe nos primeiros anos de vida da criança precisaram rever alguns conceitos de Freud sobre os Estágios do Desenvolvimento Psicosexual. As fases ou estágios do desenvolvimento segundo a psicanálise podem ser divididos em Estágio Oral, Estágio Anal, Estágio Fálico, Estágio de Latência e Estágio Genital. Os estágios acontecem em seqüência no desenvolvimento infantil e a boa resolução de cada fase é primordial para a constituição de um indivíduo adulto maduro, com capacidade plena de potencia genital e senso de identidade auto-integrado e consistente.

Para Freud, a fase oral acontece do nascimento até aproximadamente os 18 meses e é dividida em duas partes, a de fase oral de sucção² até o oitavo mês de vida, marcada pela predominância das necessidades libidinais, ou seja, erotismo oral e a fase oral de mordida³, do oitavo até o décimo oitavo mês aproximadamente, mesclando componentes agressivos ou sadismo oral. ([VandenBos 2010](#)). É considerada a fase mais primitiva do desenvolvimento. As sensações nessa fase incluem sede, fome, deglutição, saciedade, estimulações de prazer evocadas pelo mamilo ou substituto. ([Kaplan 1997](#)).

Freud em sua obra sobre o narcisismo cria o conceito de **narcisismo primário**⁴ e **narcisismo secundário**⁵, incluindo a possibilidade do narcisismo não como perversão, mas

² Postula-se que o bebê ingere o ser da mãe, juntamente com o leite ingerido e que o seio materno ainda não é associado como um objeto externo. Acredita-se que essa fase forme a base dos sentimentos de intimidade e dependência, de possessividade, avareza e voracidade.

³ Nessa fase, também denominada fase sádica, a criança começa a perceber que é uma pessoa independente do seio e desenvolve atitudes ambivalentes em relação à mãe, expressando hostilidade através da mordida do seio ou do bico da mamadeira. Posteriormente, essa necessidade de morder, pode se transformar em roer unhas, xingar, cuspir, mostrar a língua, mastigar lápis ou chicletes. (Vanden Bos 2010).

⁴ A libido do bebê é dirigida ao próprio corpo e a sua satisfação, a mãe ainda não é percebida como um objeto separado seu corpo, presentes os instintos de preservação e necessidade imediata de saciedade, que quando não atendida faz com que a descarga libidinal ocorra, por exemplo, através do choro.

como “complemento libidinal do egoísmo do instinto de auto-preservação, que, em certa medida, pode justificadamente ser atribuído a toda criatura viva” e também que “nos leva a considerar o narcisismo que surge através da indução de catexias objetais⁶ como sendo secundário, superposto a um narcisismo primário que é obscurecido por diversas influencias diferentes” ([Freud 1914](#))

Winnicott postula não ser possível a certeza da formação da psique do bebê juntamente com o desenvolvimento de seu corpo e seu funcionamento, mas que a base psicossomática é uma realização que não pode tornar-se um fato sem a participação de um adulto que segure o bebê e cuide dele; que um colapso nos processos de desenvolvimento muito iniciais nos leva a sintomatologias encontradas em hospitais psiquiátricos, de modo que a prevenção dos distúrbios comuns nesses hospitais diz respeito aos cuidados com o bebê e as ocorrências naturais que acontecem com as mães que querem cuidar do bebê. Observa que a origem e o desenvolvimento das relações objetais estão diretamente ligados a relação satisfatória entre a mãe e o bebê ([Winnicott 2002](#)).

A boa resolução da fase oral proporciona uma base estável no caráter possibilitando ao indivíduo, dar e receber sem excessiva dependência ou inveja, com capacidade de confiança nos outros e em si mesmo. Os traços patológicos promovidos por fixação libidinal atribuídos a má resolução dessa fase, são causados provavelmente por gratificação ou privação oral em excesso e incluem inveja, ciúme, excessivo otimismo, narcisismo, pessimismo, dependência de pessoas e objetos e necessidade de atenção excessiva, podendo aparecer em indivíduos extremamente dádivosos que usam dessa estratégia para obter a retribuição desejada. ([Kaplan 1997](#)).

O Estágio ou Fase anal acontece do primeiro ao terceiro ano de vida da criança, nela o interesse e prazer são focados na expulsão e retenção de fezes e o instinto sádico está ligado tanto no desejo de possuir quanto de destruir o objeto. Em teoria psicanalítica, essa fase é dividida em fase anal-repulsiva⁷ e fase anal-retentiva⁸. O ânus e a região adjacente são as

⁵ Considerado como retorno ao sujeito de parte da libido investido em um objeto, devolvendo com isso a capacidade de amar as pessoas percebidas como separadas e diferentes de si. Nessa etapa da fase oral, o bebê já percebe que a mãe é um objeto separado, ou seja, não é um complemento de seu próprio corpo.

⁶ Investimento de libido ou energia psíquica em objetos fora do indivíduo (self), tal como uma pessoa, um objeto, uma idéia ou uma atividade. Também denominada libido objetal.

⁷ O prazer é obtido através da expulsão das fezes e o instinto sádico tem por objetivo a destruição do objeto. Uma fixação nessa fase levar a uma personalidade, hostil, agressiva e desorganizada.

principais fontes de interesse. A busca do controle esfinteriano está unida a tentativa de autonomia e independência da criança. O êxito na resolução da fase anal forma a base para o desenvolvimento da autonomia, capacidade de independência, iniciativa, autodeterminação sem sentimento de vergonha ou falta de confiança, capacidade de cooperação sem excessiva teimosia ou sentimento de autodepreciação ou derrota. Alguns dos traços patológicos associados a retenção do indivíduo nessa fase são regularidade, obstinação, teimosia, voluntariedade, frugalidade e parcimônia, contendo ainda traços de elevada ambivalência, desordem, desafio, cólera, e tendências masoquistas. As características dos mecanismos de defesa associados à fase anal estão comumente presentes nas neuroses obsessivo-compulsivas ([Freud 1901](#)).

O Estágio fálico-edípico se inicia aproximadamente do terceiro ao quinto ano de vida, caracterizado por um foco primário de interesse sexual, de estimulação e de excitação focalizados na área genital colocando os fundamentos para a identidade de gênero. O pênis torna-se o órgão de interesse para ambos os sexos e a falta desse órgão nas meninas é considerada a evidência da castração. O temor e ansiedade de castração nos homens, inveja do pênis nas mulheres e sentimento de culpa pela masturbação e desejos edípicos são despertados. Nessa fase o conflito edípico é estabelecido e consolidado. ([Freud 1923](#)). A boa resolução do conflito edípico ao final dessa fase desperta recursos internos para regulação dos impulsos e orientação para fins construtivos atribuídos a formação do superego e suas identificações originais derivadas das figuras parentais. ([Kaplan 1997](#)).

O Estágio de latência acontece do fim do período edípico até a puberdade, ou seja, de aproximadamente dos cinco aos onze anos. É considerado um período de inatividade relativa de impulsos sexuais que são canalizados para metas, socialmente mais apropriadas como esportes, trabalhos escolares, dentre outros. Nessa fase são desenvolvidos os sentidos de diligência e capacidade para o domínio de objetos e conceitos necessários a sua autonomia. Como traços patológicos dessa fase são atribuídos a falta ou excesso de controles internos, o que pode levar ao fracasso da criança na sublimação⁹ de suas energias a favor da aprendizagem e do desenvolvimento de habilidades. ([Kaplan 1997](#)).

⁸ Caracterizada pelo prazer em reter as fezes e desafiar a mãe, onde o instinto sádico está orientado à posse e controle do objeto. Uma fixação nessa fase pode levar a uma personalidade caracterizada por frugalidade, obstinação, organização, desafio e resistência passiva.

⁹ Um dos mecanismos de defesa do ego, no qual os impulsos sexuais inaceitáveis ou agressivos, são inconscientemente canalizados para modos de expressão socialmente aceitos.

O Estágio genital estende-se do começo da puberdade, a partir dos 11 anos, até o início da idade adulta. Essa fase é caracterizada pela maturação do funcionamento genital e intensificação dos impulsos libidinais, além da obtenção de sentimento de identidade individual amadurecido e não mais reflexo das identidades parentais.

4 ESTATÍSTICAS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Vários casos recentes de violência contra a mulher têm assustado a população e recebido grande atenção da Mídia em geral. Podemos citar como de grande repercussão, os assassinatos da médica Milena Gotardi em setembro de 2017 no Espírito Santo a mando do ex-marido, um policial civil; da vereadora do Rio de Janeiro, Marielle Franco, em março de 2018, ainda sem solução e da advogada Tatiane Sptzner em Curitiba, jogada do quarto andar pelo marido, do prédio onde morava, , em julho de 2018, dentre outros.

Em 2016, o instituto de pesquisas Data Folha, realizou pesquisa quantitativa de abrangência nacional, envolvendo mais de 2073 entrevistas com a população adulta acima dos 16 anos sendo 1051 mulheres e um módulo de auto-preenchimento aplicado apenas as mulheres, com 833 respondentes sobre a vitimização de mulheres no Brasil. A margem de erro atribuída a essa pesquisa foi de mais ou menos 2% na amostra nacional e de 3% na amostra de auto-preenchimento. ([FBSP 2017](#))

Alguns resultados merecem atenção: 47% dos homens entrevistados afirmam terem visto outros homens se agredindo na rua por causa de **ciúmes** de uma mulher; 29% das mulheres afirmaram ter sofrido algum tipo de violência nos últimos 12 meses; dessas 43% afirmam que a **agressão** mais grave foi **em casa** e 39% afirmam que foi na rua; para 61% das vítimas, **o agressor era conhecido**, sendo 19% de companheiros e 16% de ex-companheiros; apenas 24% afirmam ter procurado algum tipo de ajuda e 52% **admitiram não ter tomado nenhuma atitude**. Da população pesquisada, 73% acreditam que a violência contra a mulher aumentou nos últimos 10 anos, 66% presenciaram uma mulher sendo agredida física ou verbalmente e 51% viram uma mulher sendo abordada na rua de maneira desrespeitosa. ([FBSP 2017](#)).

Quando analisamos o resultado e percebemos que apesar de 61% das entrevistadas pertencerem à população **economicamente ativa**, **73%** das vítimas de violência tinham esse perfil enquanto 27% pertenciam à população não economicamente ativa, quando analisamos que 61% das vítimas conheciam o agressor e que grande parte das agressões ocorre no

ambiente familiar, percebemos que o “trabalhar fora de casa” para a mulher, pode ser um componente associado ao aumento da agressão, mesmo que a agressão não ocorra fora da residência.

Sobre o tipo de violência sofrida pelas mulheres, 58% é distribuído da seguinte forma: 22% de **ofensa verbal**; 10% de ameaça de apanhar, empurrar ou chutar; 9% amedrontamento ou perseguição; 9% agressão física, empurrão ou chute e 8% por **ofensa sexual**. Dentre as mulheres mais agredidas em ambiente doméstico por faixa etária, destacam-se as mais idosas (63%) e as de renda superior a 10 salários mínimos (52%). Em todas as faixas etárias, mais de 50% das vezes o agressor é conhecido da vítima, sendo que para a faixa etária de mulheres entre 35 e 44 anos, o agressor conhecido, representa 77% dos casos de agressão. ([Cerqueira 2018](#)). Sobre o baixo índice de denúncia, os pesquisadores do Núcleo de Estudos de Organizações e Pessoas (NEOP) da FGV/EAESP consideraram:

a pesquisa indicou que mais da metade das mulheres vítimas de algum tipo de violência nos últimos doze meses não denunciou o fato. Isso sugere uma descrença em nosso sistema de Justiça Criminal que não é percebido como efetivo para lidar com o problema. Sugere, ainda, a visão de que esta violência é tão tomada como natural que não deve ser denunciada. E esse índice sobe para 59% quando se trata de mulheres mais jovens, entre 16 e 24 anos. O que podemos supor a respeito de um país em que as mulheres não podem confiar na justiça? Quem é responsável pelo cuidado com as crianças? Bem, todos sabemos que as mulheres vivem a dupla ou tripla jornada de trabalho, responsáveis por seus lares e o cuidado com as crianças. E assim como seus filhos podem aprender noções de justiça?(relatório de pesquisa datafolha pag.30)

Penso que os pesquisadores responsabilizaram a descrença na justiça como motivador da omissão de algumas mulheres e observaram as dificuldades em exercer os cuidados em relação às mães que “vivem dupla ou tripla jornada de trabalho”, porém, acreditamos que cabem outras questões do ponto de vista da psicanálise. Não seria a chamada “omissão” dessas mulheres, em parte, vergonha e baixa auto-estima ou uma reprodução do ambiente familiar já vivido com seus pais? Existiria em alguns casos de omissão um componente masoquista ou mesmo sádico passivo, característica de falha na resolução da fase anal dessas mulheres? Esse afastamento do lar para realizar outras jornadas de trabalho não traria falhas na consolidação das referências parentais, no superego da criança, que fica exposta a outras referências?

O atlas da violência 2018 reporta que, 4.645 mulheres foram assassinadas no Brasil em 2016, representando uma taxa de 4,5 homicídios por 100.000 brasileiras. Outro dado preocupante diz respeito à ocorrência de estupros no Brasil em 2016, com um total de 49.497 casos notificados a polícia, sendo 51% com crianças menores de 13 anos e 18% com

adolescentes de 13 a 17 anos. Em relação às crianças, o agressor era em 71% dos casos, pessoa próxima, dividindo-se em amigos/conhecidos (30,13%); padastro (12,09%); pai (12,03%); namorado (7,78%); irmãos (3,26%); mãe (2,48%); pessoa com relação institucional (1,07%); cuidador (0,99%) e ex-namorado (0,93%). Esses dados em relação ao estupro de menores nos levam a interrogar mais uma vez sobre a importância da presença da mãe nos cuidados e formação da criança e a refletir sobre os motivos da omissão quando a mãe sabe dos abusos ocorridos.¹⁰ ([Cerqueira 2018](#))

5 RELAÇÕES: TEORIA, CASOS E ESTATÍSTICA SOBRE VIOLÊNCIA

Buscamos, nos mais de 20 livros das obras completas de Freud, suas referências a algumas palavras e observamos que ele faz 134 citações sobre a agressividade, 60 citações sobre a crueldade e 98 citações sobre a violência. Dois livros se destacam, concentrando 41% do total dessas citações: O Futuro de uma Ilusão, O mal-estar na civilização e outros trabalhos ([Freud 1927](#)) e Novas conferências introdutórias sobre psicanálise e outros trabalhos ([Freud 1932](#)). Abordamos abaixo alguns estudos de casos recentes, referenciados em artigos científicos, relacionados com a psicanálise e a violência.

Caso 1: Clínica de acompanhamento terapêutico com mães e bebês em risco psíquico. Refere-se à constituição do bebê e a necessidade de estabelecimento de um laço com o outro, na primeira infância, sustentado pela função materna. Estudo de caso mostrando a importância da adequação do papel mãe nos estímulos iniciais para constituição do sujeito no bebê e o acompanhamento terapêutico no lar como ferramenta no auxílio de pais com dificuldade para estabelecimento do laço. Mostra a história de um bebê com dificuldade de relação e reconhecimento de sua mãe, apático, pouco reativo a estímulos e a evolução e desenvolvimento do bebê, após incentivo e treinamento da mãe no aprendizado dessa comunicação. ([Engel 2014](#)); Esse caso demonstra a falha no relacionamento da mãe com o bebê na fase oral cujas consequências foram descritas no capítulo do desenvolvimento humano, falha que, nesse caso, ocorre por desorganização psíquica da mãe, mas acima de tudo demonstra que a ausência da mãe, seja física ou de afeto, podem contribuir ou agravar problemas estruturais no ego em formação.

¹⁰ Nessa seção algumas palavras foram colocadas em negrito propositadamente, chamando atenção por se relacionarem com o tema e por terem significado na psicanálise.

Caso 2: Trata de escuta psicanalítica dirigida a mulheres cujos bebês estavam internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em um hospital em São Paulo. A pesquisadora sugere que as grandes transformações ocorridas durante a gestação e o nascimento do filho podem, em alguns casos, ocasionar rupturas psíquicas, causando sofrimento e fazendo “ecloDIR conflitos intrapsíquicos que estavam velados”. Esse estudo trata do caso de uma mãe solteira, com parto prematuro recente, histórico de acompanhamento psiquiátrico, relação ambivalente com a própria mãe e dificuldade de estabelecer e manter laços afetivos. Encaminhada por psiquiatra, para terapia devido ao comportamento agressivo dirigido aos profissionais do hospital. Passa por acompanhamento, cuja clínica psicanalítica se fundamenta nas teorias de Winnicott e Melanie Klain. Através da terapia, consegue reelaborar os conflitos com a própria mãe e conquistar a estabilidade necessária para estabelecer os laços afetivos e emocionais com o filho, considerando a condição de prematuro. ([Prata, 2017](#)).

Caso 3: Estudo relacionado à destituição do poder familiar devido a abuso sexual pelo pai biológico em uma menina de seis anos e negligência por parte da mãe. Mostra o processo de passagens recorrentes entre instituições de acolhimento e tentativas de parentes em ocupar o lugar de referência familiar. Aponta para uma organização psíquica familiar doente com características de cisão, afastamento e fragmentação de objetos. Indica a necessidade de tratamento não apenas da criança abusada, mas da família como um todo, criando um corte com um padrão estabelecido. ([Lemos, 2018](#)). Conforme constatação nas estatísticas do mapa da violência 2018, grande parte da violência é cometida por pessoas próximas, incluindo o pai biológico. Kaplan ([1997](#)) aponta a ocorrência do abuso sexual infantil por pessoas próximas em lares com mãe passiva, enferma, ausente, incapacitada, pai alcoólatra e superpopulação da casa. Em seu livro Totem e Tabu, Freud referencia o horror ao incesto desde os povos primitivos ([Freud 1913](#)). A negação e a clivagem são diagnosticadas como os mecanismos de defesa utilizados não só pela criança abusada, mas por vários membros da família. A dificuldade em controlar os impulsos do id demonstra a desestruturação do ego, falhas nas identificações parentais ou mesmo existência de uma estrutura perversa, onde o sadismo se faz presente no abusador.

Caso 4: Experiência da clínica multiprofissional, analisados com a visão psicanalítica Lacaniana, com jovens marcados pelo sofrimento psíquico e pela vulnerabilidade social, atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial à Infância e a Adolescência (CAPSi), em

Salvador, BA. Trata de adolescentes levados a automutilação como forma de redução da angústia; em situações de deslocamentos entre abrigos e famílias com atos e demandas amorosas, colocando-se em situações de risco na busca angustiante da valorização de sua existência para o outro; com afrontas a lei através de furtos e assaltos, agressões aos familiares e destruição de objetos, incitando o outro a violência contra ele. A falta de recursos para atendimento as necessidades básicas da família e o histórico de desassistência, são vistos como forma de agravamento das situações. Os atos na puberdade nesses casos são entendidos, não como a serviço de um amadurecimento esperado nessa fase, mas como tentativa fracassada de expressão na relação com o outro ([Jucá 2018](#)).

Caso 5: O Estudo - Violência e vida familiar - aborda, sobre o ponto de vista psicanalítico, o caso de violência doméstica de um chefe de família para com a esposa e duas filhas de cinco e oito anos. Relata a experiência e repetição cotidiana do trauma em comparação com a visão freudiana do esquecimento provocado pelo recalque. Atribui ao trauma, a conseqüente vergonha e silêncio dos agredidos e não a omissão da mãe. Utiliza a teoria Klainiana para aventar a possibilidade de cristalização da imagem violenta do pai impedindo a elaboração e reconstrução dos relacionamentos afetivos como conseqüência do trauma. Representa uma configuração psíquica e subjetiva de cisão do mundo interior com o mundo exterior e a incapacidade de compreensão da relação desses dois mundos pelo agredido. Associa as mudanças econômicas e culturais e as atribuições de gênero como responsáveis geradores de conflitos resolvidos na expressão da violência na vida íntima e familiar ([Mandelbaum, 2016](#)).

Caso 6: Neurose obsessiva de domínio sobre si e sobre o outro com o ódio e a agressividade como temas centrais nessa patologia analisada sob a perspectiva Freudiana. Marcada pelo constrangimento interno a pensar e a agir. O ponto nodal do conflito é visto como o desejo agressivo, pulsão de morte, dirigido a um objeto de amor. A Libido, confrontada com o conflito edipiano recalcado, promove a regressão sádico-anal, provocando a transformação das pulsões sexuais dirigidas ao objeto em atos de agressividade e ódio. Aspectos de auto-punição e desejo de domínio do outro estão presentes, onde esse aspecto de submissão seria uma prova de amor do outro, necessária ao reconhecimento de si mesmo. ([Farias 2013](#)). Essa pesquisa científica foi relacionada, pois apesar de não se tratar de estudo de caso, discorre sob o ponto de vista psicanalítico, um tipo de comportamento relatado nas estatísticas ligadas ao mapa da violência e que aparece em estudos de caso citados acima.

6 SOBRE A METODOLOGIA APLICADA

Este estudo configura-se como pesquisa bibliográfica e documental, usando como base a teoria psicanalítica na perspectiva apontada por Freud, considerando a afirmação do autor, de que a Psicanálise é ao mesmo tempo, um método de investigação, uma modalidade de tratamento e uma teoria científica, que surge da interpretação da experiência empírica e cuja base é a relação transfêrencial ([Freud 1923](#)). Partimos de um problema da atualidade, bastante presente no estado do Espírito Santo, relacionado à violência contra a mulher e dos estudos estatísticos fornecidos pelas organizações internacionais como a OMS e nacionais como o IBGE, IPEA e SPM para entender as causas, locais e o perfil dos autores da maioria dos casos de violência e das ações em andamento, propostas para solução desse problema;

Para fundamentar nosso trabalho, realizamos pesquisa da teoria psicanalítica relacionando o normal e do patológico na perspectiva do desenvolvimento humano na visão de Freud, considerando a importância do papel parental na resolução das fases do desenvolvimento. Realizamos um levantamento histórico do papel da mulher na família, principalmente no cuidado com os filhos e da redução do tempo gasto nesse cuidado, principalmente pela inserção da mulher no mercado de trabalho por motivação variada, mas, imposta na maioria dos casos, pela necessidade de auxiliar ao parceiro na responsabilidade de provimento do lar. Buscamos a repetição nos livros e escritos de Freud, das palavras, agressividade, crueldade e violência para entender o momento histórico do autor e os significados transmitidos a essas palavras relacionadas com sua construção teórica;

Acessamos o banco de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) para buscar os artigos científicos mais recentes relacionados com o tema de nossa pesquisa. Para isso colocamos a palavra psicanálise associada com as palavras agressividade, estudos de caso, família e mulher e colocamos os filtros de língua portuguesa e de anos mais recentes, alterando até ficar apenas uma página de artigos em cada palavra associada. Finalmente realizamos uma leitura dos artigos, escolhendo, para referenciar seis artigos com resultados práticos relevantes para discussão desse artigo. Utilizando o método de triangulação dos dados obtidos através de bibliografias, documentos estatísticos, teoria psicanalítica e estudos de caso, elaboramos nossas considerações finais e nossa proposta para tratamento e continuidade da pesquisa.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a base teórica da psicanálise, seja através das proposições de seus teóricos no estudo do desenvolvimento normal da infância ou na análise das patologias, fica clara a importância e a necessidade do papel Mãe e sua presença íntima na relação com o bebê nos primeiros momentos da infância, sendo essa relação, fundamental para a boa formação da estrutura psíquica do bebê e seus reflexos em todas as fases do desenvolvimento, assim como suas consequências na vida adulta. Os traços característicos encontrados como motivadores nas estatísticas de violência contra a mulher, como possessividade, agressividade, hostilidade, inveja, ciúmes, dependência excessiva de pessoas e objetos, também são encontrados nos estudos de caso e na base teórica do desenvolvimento infantil cuja fixação pode estar relacionada à má resolução de uma ou de várias fases, motivada por falha na relação parental.

Os casos 1 e 2 demonstram a dificuldade de estabelecimento dos laços iniciais entre a mãe e o bebê, geralmente enfrentada por parte da mãe por questões não resolvidas relacionadas a sua própria infância. O caso 3 mostra um padrão hereditário de comportamento construído, quer por falhas durante a fase estrutural, quer por cultura e aprendizagem nas relações parentais, mas que, longe de ser um problema característico apenas do abusador, demonstra um adoecimento social da família com provável origem na construção da relação objetal individual. O caso 4 demonstra as consequências das falhas nas relações parentais da infância na adolescência e o caso 5 mostra o ciclo do indivíduo agressor produzindo na mulher agredida e nas crianças um comportamento que certamente será reproduzido em suas relações com o mundo e com seus filhos.

As teorias e fatos abordados nos deixam como fundamental a presença da mãe na primeira infância, notadamente na fase oral, porém a dúvida que ainda persiste é em relação à qualidade dessa relação e a quantidade de tempo mínimo diário da relação mãe-bebê, necessários ao desenvolvimento saudável da estrutura psíquica e do desenvolvimento nas diversas fases da infância. Propomos a continuidade desse estudo através de pesquisas de campo que investiguem: As relações de infância e familiares nos indivíduos apenados por agressão familiar e Comparação da incidência de casos psiquiátricos na infância no Espírito Santo, relacionados à quantidade e qualidade da presença do papel materno nos primeiros anos, considerando principalmente a atuação doméstica e a necessidade de trabalho fora do lar.

Longe de tentar resolver as questões relacionadas com a agressão no seio familiar, esperamos que esse trabalho possa fomentar mais discussões e pesquisas que busquem

melhorar a qualidade das relações individuais e acima de tudo, aumentar o cuidado nas primeiras relações, que se mostram fundamentais para a construção psíquica do indivíduo sadio, o que certamente irá refletir no comportamento da família e da sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS

American Psychological Association. *Manual de Publicação da APA*. 6. ed. Porto Alegre : Penso, 2012.

COSTA, Jurandir. *Ordem Médica e Norma Familiar*. 4. ed. Rio de Janeiro : Graal, 1999.

CERQUEIRA, Daniel et al. (2018). *Atlas da Violência 2018*. IPEA e Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Disponível em: <<http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/06/FBSP Atlas da Violencia 2018 Relatorio.pdf>> Acesso em 20 ago. 2018.

ENGEL, D.; GHAZZI, M.; SILVA, H. (2014). *Acompanhamento Terapêutico e a Relação Mãe-Bebê*. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000401045&lang=pt>. Acesso em 04.08.2018

FARIAS, C.; CARDOSO, M. (2013) . *Compulsão e domínio na neurose obsessiva: a marca do pulsional* Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652013000100008&lang=pt>. Acesso em 04.08.2018

FBSP. (2017). *Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil*. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/03/visivel_invisivel_apresentacao.pdf> Acesso em 19 ago. 2018.

FIOCRUZ. (2018). '*Violência por parceiro íntimo*' é tema de artigo na revista *Cadernos de Saúde Pública*. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/violencia-por-parceiro-intimo-e-tema-de-artigo-na-revista-cadernos-de-saude-publica>>. Acesso em 20 ago. 2018.

FREUD, S. *A Interpretação dos Sonhos (Primeira Parte)*. In: FREUD, S. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1982. v. IV (1900),

_____. *A Interpretação dos Sonhos (Segunda Parte)*. In: FREUD, S. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1982. v. V (1900-1901),

_____. Um Caso de Histeria, Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade e outros trabalhos In: FREUD, S. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1982. v. VII (1901-1905),

_____. Totem e Tabu e outros trabalhos. In: FREUD, S. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1982. v. XIII (1913-1914),

_____. A história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos. In: FREUD, S. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1982. v. XIV (1914-1916),

_____. *História de uma Neurose Infantil e outros trabalhos*. In: FREUD, S. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1982. v. XV (1917-1919).

_____. *O Ego e o Id e outros trabalhos*. In: FREUD, S. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1982. v. XIX (1923-1925),

_____. *O Futuro de uma Ilusão, O mal-estar na civilização e outros trabalhos*. In: FREUD, S. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1982. v. XXI (1927-1931).

_____. *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise e outros trabalhos*. In: FREUD, S. Edição standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1982. v. XXII (1932-1936),

GARCIA, L.; SILVA, G.(2018) *Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros, 2014*. Disponível em: <<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/411/violncia-por-parceiro-ntimo-perfil-dos-atendimentos-em-servios-de-urgncia-e-emergncia-nas-capitais-dos-estados-brasileiros-2014>> Acesso em 20 ago. 2018.

JUCÁ, V.; VORCARO, A. (2018). *Adolescência em atos e adolescentes em ato na clínica psicanalítica*. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642018000200246&lang=pt#B2>. Acesso em 04 ago. 2018.

KAPLAN, Harold; SADOCK, Benjamin; GREBB, Jack. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. 7. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LEMONS, S.; NEVES, A. *A FAMÍLIA E A DESTITUIÇÃO DO PODER FAMILIAR: UM ESTUDO PSICANALÍTICO*. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982018000200192&lang=pt> Acesso em 04.08.2018

MANDELBAUM, B.; SCHARAIBER, L.; OLIVEIRA A. *Violência e vida familiar: abordagens psicanalíticas e de gênero*. Disponível em: <https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000200422&lang=pt> Acesso em 06 ago. 2018

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Metodologia Científica*. 7. ed. São Paulo : Atlas, 2017.

_____. *Metodologia do Trabalho Científico*. 8. ed. São Paulo : Atlas 2017.

_____. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 8. ed. São Paulo : Atlas 2017.

NADER, M. (2002). *Mudanças Econômicas, Mulher e Casamento em Vitória. 1970-2000*. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/view/1150>> Acesso em 10 ago. 2018.

Organização Mundial de Saúde (2018). *Dia Laranja: compreendendo e abordando os vários tipos de violência contra as mulheres*. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5703:dia-laranja-compreendendo-e-abordando-os-varios-tipos-de-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820> Acesso em 19 ago. 2018.

PRATA, A.; CINTRA, E. *Apoio e acolhimento à mulher que se torna mãe: uma escuta psicanalítica*. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142017000100034&lang=pt Acesso em 06 ago. 2018.

ROUDINESCO, Elisabeth. *Sigmund Freud na sua época e em nosso tempo*. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2016

SPM, Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. *Ações do governo contra a violência de gênero*. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/noticias/confira-as-acoes-do-governo-contra-a-violencia-de-genero>> Acesso em 18 ago.2018.

VANDENBOS, Gary. *Dicionário de Psicologia da APA*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

WINNCOTT, D. W. *Os Bebês e suas Mães*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.