

## Revisitando Nossas Violências Constituintes

# A escuta de mulheres vivendo violência de género na relação conjugal

Por Katia Regina Paim<sup>1</sup> e Telma de Barros Esmael<sup>2</sup>

*Publicado em Outras Vozes, 43-44, Dezembro 2013*

*O principal instrumento de trabalho de um profissional de saúde mental é a sua própria pessoa. A natureza de seu trabalho engendra um tipo particular de vulnerabilidade em função do constante envolvimento afetivo com os usuários e com os outros profissionais (Oliveira et al., 2009:4).*

### Introdução

Este trabalho relata algumas reflexões suscitadas pelo atendimento psicológico, de ênfase psicanalítica, que o Gabinete de Atendimento Psicológico (GAP) da Universidade Politécnica tem desenvolvido junto às mulheres que vivem em situação de violência de género conjugal e que vêm buscar atendimento jurídico e psicológico na organização Mulheres, Lei e Desenvolvimento (MULEIDE).

Essa actividade tem sido uma das intervenções clínicas que o GAP, também vinculado à Fundação Universitária para o Desenvolvimento da Educação (FUNDE),<sup>3</sup> tem implementado desde 2012, fora dos muros da Fundação. Os demais programas de formação de psicólogos clínicos e de atendimento à comunidade, levados a cabo por esse Gabinete, ocorrem dentro da própria instituição.

A nossa participação, nesse trabalho específico, tem sido acompanhar a formação de finalistas do curso de Psicologia Clínica, que desejam, a partir das bases da psicanálise, atender mulheres que vivem situação de violência de género. A nossa intervenção inclui a supervisão sobre os atendimentos realizados, mas também a interface do trabalho com os demais profissionais da MULEIDE, nomeadamente, a equipa de triagem inicial, composta por técnicos de assistência social, activistas, o psicólogo da organização e advogados.

Há, semanalmente, um psicólogo finalista da Politécnica, a trabalhar pelas manhãs na MULEIDE, para realizar os atendimentos. Também se garante o suporte de uma psicóloga clínica da Universidade no

---

<sup>1</sup> Psicóloga clínica, Psicanalista, Mestre em Educação de Adultos, Docente e Supervisora de Psicologia Clínica no Gabinete de Atendimento Psicológico na Universidade Politécnica/FUNDE, Maputo, Moçambique.

<sup>2</sup> Psicóloga clínica, Mestranda em Psicoterapia Psicodinâmica, Supervisora de Psicologia Clínica no Gabinete de Atendimento Psicológico na Universidade Politécnica/FUNDE, Maputo, Moçambique.

<sup>3</sup> FUNDE: Fundação Universitária para o Desenvolvimento da Educação, fundada em 2012, é uma fundação sem fins lucrativos, sediada na cidade de Maputo, e que trabalha em estreita colaboração com a Universidade Politécnica.

local. As actividades de intervenção clínica, no local, são realizadas através de atendimento individual e de grupo. Semanalmente realizamos também, na universidade, uma reunião de supervisão clínica, onde se encontra a equipa da psicologia que realiza essas intervenções, com o propósito de relatar as experiências da semana anterior, ao mesmo tempo em que vamos construindo uma reflexão sobre essa prática clínica dentro de uma realidade tão específica que é a da violência no seio das famílias.

Propomo-nos, nesse trabalho, discorrer e reflectir, a partir das nossas vivências, sobre o impacto mental para profissionais que escutam mulheres e crianças que sofrem os efeitos desse tipo de violência.

## **1. Psicanálise, lei e violência de género na relação conjugal e na família**

### A psicanálise e a lei

A psicanálise, diferentemente da área jurídica, interessa-se pela lei no seu papel de interditora dos desejos e pulsões descabidas. Se a lei não interdita o desejo do sujeito, a pessoa pode guiar-se apenas por aquelas coisas que respondem ao seu próprio prazer, desconsiderando o outro. Ainda que, socialmente, a pessoa disfarce, com atitudes subtis, sedutoras e manipuladoras, diante de uma confrontação mais efectiva o seu traço ou constituição perversa evidenciar-se-á quando ela tenazmente não se percebe “obedecida” pelo outro.

Para a psicanálise o que conta é o carácter de interdição da lei. O que interessa não é o enunciado, mas sua capacidade de interdição, comenta Hartmann (2005). Freud em *O Mal-Estar na Civilização* ressalta que com a civilização o homem deve poder controlar os seus impulsos e estabelecer uma relação amistosa com seu semelhante. Há a necessidade de um interdito, uma lei que possa dar garantias ao homem contra si mesmo. A lei representa um elemento terceiro, regulador da relação entre os seres humanos. Freud (1921), no seu texto *Psicologia das Massas e Análise do Eu*, diz-nos que o amor actua como um factor civilizacional.

Lacan faz referência a um pai simbólico que nos remete à interdição, à lei. O pai é aquele que garante e dá poder à existência de uma lei. Na sua obra *Os complexos familiares*, o autor destaca a hipótese de um enfraquecimento da função paterna como origem de uma crise subjectiva na contemporaneidade.

Melman (citado por Marta, 2011) revela que o sujeito contemporâneo, devido aos desdobramentos do enfraquecimento da autoridade e de referências, é incentivado à livre expressão e à promoção da perversão. Funda-se, assim, uma nova moral, baseada no gozo sem limite, sendo que o sentido da existência está posto no consumo desenfreado e no culto de uma imagem bela. O ser do sujeito está nos objectos e no que ele aparenta ser. No dizer de Melman (1992:96): “Somos cada vez mais colocados em posição de dependência em relação ao objecto, o que nos faz perversos”.

Alicerçados nesses novos ideais de gozar a qualquer preço, os sintomas sociais actuais que se evidenciam para o homem contemporâneo são a depressão e a violência.

### A violência de género na relação conjugal

A violência mais fingida e dissimulada acontece, via de regra, no contexto da família, no seio do matrimónio, diz Caon (2005). Em alguns casamentos o convívio pode desaparecer completamente mesmo sem ter havido separação. Aparece como uma indiferença no meio do casal.

Nas histórias que temos escutado, de anos e anos de perpetração de violência conjugal, temo-nos deparado, reiteradamente, com, no mínimo, dois sujeitos: um que fica à mercê de seu próprio desejo, um sujeito que se esvai, se faz apagar, sai de cena, deixa-se cair em momentos sem qualquer simbolização, como nos diz Bley (2005), e o outro, que se auto-intitula como o regulador da lei.

Quando, em Moçambique, escutamos os cidadãos referirem que, no seio do lar, as mulheres gostam de ser batidas como expressão do amor do marido em relação a elas, faz-se uma inversão da fala verdadeira – de um homem que bate, que usurpa – para uma face “amorosa” do acto violento.

O amor une e não traz dor. Uma mulher que ama e quer-se saber amada não pretende sentir dor no seu relacionamento conjugal. Esse acto de agressão do marido à esposa traz dor.

Nasio (1997) expõe que a dor só existe sob um fundo de amor, mas isso não significaria que as mulheres fizessem questão de buscar a dor. Tanto quanto os homens, as mulheres buscam o bem-estar, a face do amor, ou seja, as mulheres, igualmente, sabem distinguir o que traz prazer e o que traz desprazer. Nasio, asseverando o pai da psicanálise, comenta que o funcionamento psíquico é regido pelo princípio do prazer. E o princípio da realidade tem a função de regular a intensidade dos desejos e pulsões humanas. Quando não se observa uma regulação entre esses dois princípios, aparecem as tensões incontroláveis e, em alguma medida, o sujeito vai ser exposto à privação ou à dor. Nasio refere que a dor é um fenómeno de limite.

Segundo Ferrari (2002: 91):

“Além de sérios problemas físicos, a violência familiar causa nas vítimas transtornos emocionais profundos e duradouros, em particular depressão crônica, baixa auto-estima, embotamento afetivo e isolamento social. A mulher violentada experimenta profundos sentimentos de vergonha, degradação, medo, raiva e desconforto. Inúmeras vítimas padecem da síndrome de estresse pós-traumático e sofrem os efeitos de pesadelos constantes ou de imagens muito vividas e obsessivas dos detalhes da agressão. Várias se sentem vulneráveis, atemorizadas ante um mundo que consideram hostil e perigoso. O trauma da violência chega a impregnar tanto os planos futuros como o cotidiano da vítima”.

### A violência conjugal e seus efeitos nos filhos

Lacan (citado por Bleichmar, 1984), ao expor sobre o Complexo de Édipo, explica que, na segunda fase, quando a criança ainda está submetida a um círculo social mais restrito - a família -, ela vai sendo moldada pelos referenciais que se configuram nessa rede humana. Se há figuras familiares autoritárias ou perversas, a criança fica à mercê desse adulto violador. O adulto, que se relaciona dessa forma com os seus familiares, apresenta-se como o dono das regras e normas sociais, não ajudando a criança a

passar - talvez se pudesse dizer, de uma forma mais saudável - para uma outra fase que é a do convívio alargado com outros semelhantes. Nessa ordem de ideias, o adulto apresenta-se a si próprio – diante da pequena criança - como o normalizador das leis. E, em alguns casos, apenas o que ele diz é que tem valor, ou seja, há, nessa posição subjectiva do adulto, uma usurpação do poder, e ele passa a encarnar a lei. A criança está submetida a um adulto perverso, que não respeita a lei, antes pelo contrário, viola a lei, segundo os seus próprios interesses.

É nesse cenário da perversão que se verificam situações de violência familiar. A família, primeira estrutura de suporte e constituição subjectiva, não cumpre a sua função de protecção para a criança, mas usa e abusa do seu poder e autoridade perante o pequeno ser. Situações de abuso e violação sexual de crianças são identificados dentro das famílias, criando confusão de papéis sociais no grupo, além das sequelas emocionais negativas e sofrimento que essa vivência traz para o vitimado.

Scodelario (2002) apresenta uma reflexão sobre a família cuja violência está incluída na sua dinâmica. Quando há um potencial destrutivo na família, há também um prejuízo da circulação dos conteúdos de amor e de hostilidade, inerentes às relações, verificando-se um padrão repetitivo consolidado e o empobrecimento nas relações e trocas afectivas, sendo que alguns membros podem vir a ser rotulados como agressivos e outros como bonzinhos. Há, nessas famílias, uma frequente cristalização em relação a quem é vitimizado e quem é o agente da agressão.

Lacan (2002) acredita que o destino psicológico da criança depende primordialmente da relação que as imagens parentais mostram ter entre si. E é por isso que o desentendimento dos pais é sempre prejudicial à criança, e as lembranças mais sensíveis na sua memória são aquelas advindas do carácter desarmonioso da união dos seus pais. Mesmo as formas mais secretas desse desentendimento também são perniciosas.

Se do viver quotidiano e de aportes como o que recebemos da psicanálise percebemos que vínculos intersubjectivos marcados por identificações/relações estruturantes e não aniquiladoras permitem a constituição de uma personalidade mais equilibrada, supomos que esses sujeitos, pequenos, expostos à violência familiar, estarão menos propensos, inconscientemente, a partir para a escolha de um par com quem possam construir uma experiência satisfatória quando vierem a constituir as suas próprias famílias. Se entendemos que há uma transmissão “transgeracional” de um “mito” familiar edificado em modelo de vínculos intersubjectivos estruturantes, o que estaríamos fazendo aos nossos filhos? As crianças são mesmo, *a priori*, flores que nunca murcham? Ou dependerão de como nós, os adultos, as regamos? Que sociedade estamos construindo? Queremos uma nação de violência, de guerra ou de respeito e de paz?

## **2. Impacto nos profissionais quanto à escuta sobre relações conjugais violentas**

Em Moçambique existem diversas instituições e organizações que prestam atendimento a pessoas em situação de violência familiar no seu quotidiano de trabalho. São activistas, policiais, psicólogos, advogados e inúmeros outros profissionais que escutam, correntemente, histórias de violência. Não há

como habituar-se e dar seguimento a essa prática profissional sem que, consciente ou inconscientemente, fiquemos de alguma forma atingidos. Temos percebido que a absorção de tantos cenários de violências tem trazido consequências para esses profissionais. Alguns podem ficar aparentemente “anestesiados”, outros podem transportar a violência para o seio da sua própria família, ou ainda reproduzir a violência ou a manipulação junto aos seus colegas de trabalho ou mesmo tornarem-se pessoas violentas “sem motivos compreensíveis” no seu dia-a-dia.

Não havendo um espaço para compartilhar e buscar direção de como melhor conduzir a intervenção, corremos o risco de ficar vulneráveis e reféns da torrente de emoções dolorosas que a escuta dessa realidade suscita em nós. Nós, psicólogas vinculadas ao GAP, temos sido revisitadas em nossas próprias relações conjugais, como esposas, mas também como mães, filhas, etc. Estamos aprendendo com as nossas pacientes mais sobre essa realidade da violência de gênero conjugal e isto coloca-nos, como sujeitos dessa mesma sociedade violentadora, diferentes do que éramos há três anos atrás.

Escutar a violência na sociedade, ler nos jornais, é algo completamente diferente de escutar uma mulher relatando sobre a violência conjugal que vivencia no seu cotidiano. Não há palavras que nos permitam descrever detalhes tão cruéis do dia-a-dia de uma esposa, de uma mãe, mergulhada na miséria subjectiva dentro de seu próprio lar.

Nas reuniões clínicas, nós, terapeutas, dizemos a nós mesmas, semana após semana: “mas esta eu nunca havia escutado antes”. Ou então, “eu jamais poderia imaginar uma história de vida tão sórdida, ou que um marido pudesse perpetrar um acto de violência tão terrível a sua própria esposa, mãe dos seus filhos”. E assim passamos a deparar-nos com mais e mais atrocidades que nos levam a pensar na desumanidade que acomete muitos seres humanos.

Escutar a violência redimensiona a própria violência dentro de nós. Somos testemunhas da narrativa de histórias “infundadas”, que não são passíveis de se acomodar, pacificamente, no universo do que consideramos “normal”. Há algo de repugnante e inconcebível no que chega aos nossos ouvidos. Na área da antropologia, Francisca Severino, ao pesquisar sobre a realidade das mulheres trabalhadoras de sexo no Estado do Rio de Janeiro, no Brasil, menciona que aquilo que ela escutava estava na contramão da ordem social vigente. É como se vivenciasse uma outra ordem social, com as suas regras e leis próprias. No seu trabalho a autora relata que vivenciou cenas repugnantes para ela e que a obrigavam a distanciar-se por algum período de tempo para “processar” o que escutara ou vira.

Hartmann (2005) diz-nos que a violência parece ser algo suportável, mas, na realidade, o acto violento carrega algo de irrepresentável. Nas palavras do autor (2005:45): “Em todo acto violento fica um resto injustificável discursivamente”.

Para Hartmann, se aceitarmos que a violência tem algo de irrepresentável, por consequência, temos que aceitar que algo nos escapa quando tentamos discursar sobre este tema. Desse modo, somos confrontados com um certo grau de impotência, pois o que conhecemos sobre a violência são manifestações derivadas de certos discursos que não apreendem a violência propriamente dita.

Como pensar diante desse cenário um trabalho de escuta clínica que aborde a violência?

Bley (2005) comenta que na análise o analista empresta-se na transferência. E para trabalhar escutando algo da violência é necessário estar para além daquilo que experimentamos enquanto cidadãos de um mundo dito civilizado. Como dizíamos, somos revisitados pelas nossas violências constituintes quando escutamos o outro.

Trabalhos realizados sobre atendimento a pessoas que estiveram submetidas a vivências potencialmente traumáticas e de grande sofrimento relatam que uma mobilização intensa das emoções é suscitada nos próprios profissionais. Diversos termos nomeiam situações-limites dessa condição: síndrome de *burnout*, traumatização vicária; contratransferência traumática e estresse traumático secundário (Elzirik e outros, 2006).

A traumatização vicária vai além da empatia, mas é um processo contagioso, maligno, que pode trazer consequências graves aos profissionais: sintomas que podem ser leves e temporários ou tornarem-se graves com o passar dos anos.

Trauma, para Freud, seria quaisquer excitações providas de fora que sejam suficientemente poderosas para atravessar o escudo protector.

O contacto com vítimas de trauma gera normalmente sentimentos internos em quem os atende porque deixam evidentes a fragilidade e a impotência dos profissionais como pessoas comuns. É importante que o terapeuta que trabalha com vítimas de trauma não permaneça isolado (Pearlman, 1995, citado por Elzirik et al., 2006). O poder da transferência é difícil de ser descrito, mas é experimentado fortemente pelo terapeuta. Faz-se, assim, de fundamental importância que haja também o tratamento pessoal do próprio terapeuta.

Quando o paciente relata os detalhes do seu trauma, estados paralelos de medo, desesperança e desgosto são evocados nos terapeutas; podendo ter pensamentos intrusivos, sonhos perturbadores, serem incapazes de controlar a raiva, tornando-se hiper-críticos contra o sistema que permite que prossigam os abusos e vitimização.

A exposição prolongada e repetida a relatos dessas experiências modifica crenças básicas da equipa de atendimento em relação à sua própria vulnerabilidade. A equipa acaba compartilhando a experiência de impotência dos pacientes. Essa traumatização vicária é um processo, e não um evento, e inclui os afectos e as defesas do terapeuta contra estes afectos. O terapeuta acaba lidando com a perda nas crenças de auto protecção, segurança, controlo e justiça.

Se o terapeuta também não analisa, escuta as suas próprias reacções suscitadas pelo relato do paciente, pode trazer resultados desfavoráveis ao tratamento de seu paciente. Desse modo, é importante compreender de forma aprofundada o próprio sofrimento e as sensações perturbadoras que podem interferir na capacidade terapêutica. Faz-se necessário que o terapeuta possa preservar a sua capacidade de pensar e de sobreviver ao intenso sofrimento psíquico que o relato da experiência traumática gerou em ambos: paciente e terapeuta.

Oliveira e outros (2009) comentam que os profissionais de saúde mental são expostos a sobrecarga emocional e ao estresse, porque o papel que desenvolvem como cuidadores enfatiza o carácter essencialmente relacional deste cuidado, em que a subjectividade passa a ser vista como intersubjectividade.

Para reduzir esses impactos é necessário que, nos serviços de saúde, estratégias de desenvolvimento profissional sejam estruturadas. Para além das reuniões e supervisões, é importante que os profissionais possam ressignificar o seu trabalho e reflectir sobre o mesmo.

A criação desses espaços de cuidado para os profissionais permite que circulem elementos para a construção de estratégias em educação permanente que visem enfrentar as vicissitudes do trabalho em saúde mental.

Compreendemos que o espaço de escuta, em supervisão semanal, em estudos sobre a temática, tem-nos permitido seguir sustentando o nosso desejo de ser suporte para essas pacientes – que chegam esfaceladas, sobreviventes de um campo de batalha privado - e não ficarmos coladas ou cristalizadas diante da dor e do sofrimento que elas relatam. E somos levadas assim a continuar, a “reinventar” a clínica, pois esta é uma experiência profissional num campo em que, muitas vezes, nós próprias nos encontramos à deriva. O desejo de trazer algum alívio para as nossas pacientes conduz-nos e tem sido a nossa bússola para fazer circular o desejo da paciente em também avançar, em ajudá-la a pensar quais as saídas mais “saudáveis” para que ela possa engendrar uma nova forma de viver.

Este texto foi apresentado num encontro que teve lugar em Maputo, de 26 a 27 de Novembro de 2013, com o tema “Violência de género, cultura e direitos humanos”. Este evento foi uma iniciativa da WLSA Moçambique em conjunto com outros parceiros da sociedade civil e do governo.

## Referências:

- Bleichmar, H., 1991. *Introdução ao estudo das perversões: a teoria do Édipo em Freud e Lacan*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bley, S., 2005. “Familiaridade estranha da violência”. In: *Violências e contemporaneidade*. Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Caon, J., 2005. “Mais perigosas são as feridas que não doem, não ardem nem sangram”. In: *Violências e contemporaneidade*. Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Elzirik, M. et al., 2006. “Contratransferência e trauma psíquico”. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, vol. 28, nº 03. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082006000300010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082006000300010), acedido a 12/01/2015.
- Ferrari, D. e Vecina, T., 2002. *O fim do silêncio na violência familiar*. São Paulo: Ágora.
- Freud, S., 1921/1976. “Psicologia das Massas e Análise do Eu”. In: *Obras Completas Psicológicas de Sigmund Freud*, vol. XVIII, Rio de Janeiro: Imago.

- \_\_\_\_\_, 1930/1974. "O mal estar na civilização". In: *Obras Completas Psicológicas de Sigmund Freud*, vol. XXI, Rio de Janeiro: Imago.
- Hartmann, F., 2005. "Violência e discurso". In: *Violências e contemporaneidade*. Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Lacan, J., 2002. *Os complexos familiares*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Martta, M., 2011. *Violência e angústia*. Caxias do Sul, RS: EDUCS.
- Nasio, J-D., 1997. *O livro da dor e do amor*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Oliveira, T. et al., 2009. *O cuidado começa na escuta: profissionais de saúde mental e as vicissitudes da prática*. Disponível em <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42020837006>, acessado a 10/10/2013.
- Scodelario, A.S., 2002. "A família abusiva". In: Ferrari, D. e Vecina, T., *O fim do silêncio na violência familiar*. São Paulo: Ágora.