

## **Sofrimento emocional de mulheres espancadas: trocando o olhar de admiração pelo de humilhação \***

O capítulo tem como pano de fundo a tese de doutorado da Nivalda, uma continuação de sua pesquisa descrita na dissertação de mestrado em Psicologia da Saúde, intitulada *Mulheres Vítimas de Violência Doméstica – Perfil Psicossocial e Características da Reincidência Denunciada* nas cidades de Santos e São Vicente – Região da Baixada Santista, Estado de São Paulo (Jesus, 1997). As estatísticas mostram que aproximadamente 76,8% dos 3.000 casos registrados são de mulheres que sofrem agressões pelo companheiro, registram a queixa nas Delegacias de Defesa das Mulheres e voltam a morar novamente com o mesmo agressor. Por isso, elas foram classificadas como reincidentes formais: vítimas que efetuaram mais de um Boletim de Ocorrência pelo crime de Lesão Corporal Dolosa.

O objetivo deste capítulo é discutir alguns conceitos psicanalíticos sobre a questão da violência contra a mulher, a qual coexiste com a negação da realidade, muitas ambigüidades e contradições sobre a violência na relação conjugal. A pesquisa publicada na tese de doutorado foi realizada no período de janeiro a dezembro de 2003, durante o qual foram selecionados cinco casos emblemáticos, construídos a partir das narrativas de cinco mulheres com reincidência formal, com elaboração do Boletim de Ocorrência na Delegacia. As mulheres foram entrevistadas pela pesquisadora em local adequado para a realização das entrevistas e preenchimento dos protocolos (questionários) de forma a preservar o anonimato e o sigilo profissional recomendado pela ética da psicologia. Entretanto, na construção dos casos foram levados em conta não só os procedimentos da pesquisa acima mas também as observações realizadas nas delegacias, no Fórum, no Espaço Meninas, as quais foram interpretadas sob ótica de conceitos psicanalíticos de profissionais que estudaram o fenômeno da violência e dos vínculos emocionais (Griesse, 1991; Jesus, 1997; Kernberg, 1995a, 1995b; Klein, 1970, 1981; Quinodoz, 1993; Soares, 1993).

A hipótese geral é de que estas mulheres vivem na situação de risco fortes sentimentos de: abandono, medo, vergonha, culpa, entre outros, que podem contribuir para a permanência ao lado do agressor, decisão essa, que pode ajudar a perpetuar o quadro de violência doméstica denunciada. Entretanto, a violência doméstica é um tema cultural e não pode ser totalmente compreendida apenas pela psicologia psicanalítica das relações objetais, e é amplamente reconhecida a necessidade de outras pesquisas da área de ciências humanas e sociais para que a investigação possa trazer subsídios para uma intervenção social mais efetiva. O diálogo com a psicologia psicanalítica incluirá os sentimentos da mulher espancada que volta a viver com o cônjuge de maneira a repetir os episódios de violência. Espera-se que as informações possam ajudar na melhor compreensão psicológica das mulheres agredidas, e trazer contribuições para a intervenção dos profissionais de saúde envolvidos com o tema da violência doméstica.

Mais do que isso, é importante a sensibilização permanente dos meios de comunicação de massa, impressos e eletrônicos, para que o envolvimento da imprensa ajude a minimizar a reincidência de agressões contra a mulher e à família, através de programas de promoção da saúde mental na família, medidas gerais e específicas para a prevenção da agressão nos lares e para a saúde mental das famílias (Simon, 1989).

### **Aspectos jurídicos da violência doméstica**

A história da violência doméstica contra a mulher no Brasil é um processo antigo de abusos psicológicos, sexuais e físicos, que vem se perpetrando ao longo dos anos. Na sociedade colonial, em Portugal, assim como no Brasil, as ordenações do reino a partir das Afosinas, (leis praticadas naquela época), reafirmaram o direito dos maridos matarem suas esposas adúlteras e seus amantes, desde que estes fossem socialmente inferiores. Somente em três ocasiões era permitido ao sexo feminino sair de casa: para

---

\* Desenvolvido a partir da tese de mestrado da autora.

se batizar, casar e ser enterrada<sup>1</sup>. Como podemos observar a questão sócio-econômica, já era naquela época, elemento de discriminação e escravização (Perrot, 1970).

Através de uma visão histórica na Idade Média podemos retratar outras leis dos tribunais eclesiásticos que favoreciam os homens e segregavam as mulheres, a relação entre marido e mulher não devia doravante ser de amizade e pressupor a igualdade de direitos “Sede submissos uns aos outros no temor de Cristo, as mulheres aos homens como ao Senhor...” Esta frase do Novo Testamento não tinha ainda perdido a validade no período da Idade Média. Um bom casamento, segundo os ensinamentos morais da Igreja, ele só era bom quando o homem “governava” e a mulher obedecia incondicionalmente.<sup>2</sup>

Mais recentemente, podem-se incluir pesquisadores da violência contra a mulher que também apresentam esse enfoque histórico-social, ampliando a questão antes tratada apenas no nível privado, individual (Azevedo 1985; Azevedo & Guerra, 1993; Blay, 1989; Davidson, 1997; Dutton, 1995; Feiguim & Bordini, 1987; Girard, 1990; Saffiotti, 1987, 1988; Soares, 1993).

As informações oriundas de boletins de ocorrências registrados em Delegacias de Polícia de Defesa da Mulher datam de 1985, quando essas delegacias foram especialmente criadas no Governo Franco Montoro. A primeira Delegacia estava situada no centro da capital paulista, e funcionando 24 horas até hoje, atendendo as mulheres vítimas de violência ou de outras formas de discriminação social contra as minorias psicológicas. Até então, as mulheres tinham que se expor, sendo muitas vezes ridicularizadas em delegacias tradicionais pelos próprios agentes da lei, treinados e acostumados com o atendimento de pessoas envolvidas com abuso de drogas, marginais de alto nível de periculosidade, para quem o atendimento a mulher seria considerado um luxo.

Hoje, entretanto, o atendimento para a mulher vítima da violência doméstica se ampliou para a família nas delegacias da mulher, cujos profissionais tem uma compreensão mais ampla do fenômeno, de suas múltiplas causas e das dificuldades de seu controle social e institucional. Na delegacia da mulher, ninguém mais usa a frase "Mulher gosta de apanhar" e a vítima não mais precisa voltar para casa com a única saída para o sofrimento atual. O marido, em geral o principal agressor, também é incluído no processo e cada casal é orientado sobre as possíveis soluções para a convivência futura.

Há 305 Delegacias de Defesa da Mulher [DDMs] distribuídas por todo o território do Brasil e também no exterior, contanto o Estado de São Paulo com 126 Delegacias Especializadas. A violência contra a mulher na atualidade é uma preocupação da Academia de Polícia do Estado de São Paulo, que recentemente introduziu na formação oficial do policial a disciplina "*Vitimologia Feminina*", contribuindo ativamente para a melhor formação dos policiais, que devem estar muito conscientes das peculiaridades envolvidas na violência doméstica, que ocorre dentro do grupo familiar.

### **Crimes atendidos nas DDMs**

Os principais crimes denunciados e atendidos pelas DDMs são definidos no Código Penal pelos artigos 129, 147, 213 e 214. Os espancamentos estão tipificados como Lesões Corporais no artigo 129 do Código Penal; as Ameaças e as ofensas morais em geral (Calúnia, Difamação e Injúria), pelo artigo 147; os Crimes Contra os Costumes, dentre eles o Estupro, pelo artigo 213; e o Atentado Violento ao Pudor, pelo artigo 214.

Muitos crimes tipificados no Código Penal são, em geral, difíceis de serem comprovados, principalmente devido à falta de testemunhas e de provas, por exemplo, para caracterizar o Atentado Violento ao Pudor ou Estupro, as quais a vítima quer evitar devido ao constrangimento do Exame de Corpo de Delito, da coleta de material do reto ou da cavidade vaginal, e identificação de outros tipos de agressões.

No que tange aos direitos da mulher, acreditamos que a criação dessas delegacias constitui uma conquista social, mas muitos processos não têm continuidade devido à desistência da vítima. Várias delas relatam que há muita burocracia e pouca eficiência nas punições dos agressores. As mulheres ainda sentem-se desamparadas pela legislação brasileira. A assistência oferecida pelo Governo pela “Casa Abrigo” é fruto de reivindicações de lideranças conquistadas em 1986: é um local onde as vítimas podem permanecer durante o período de três meses, recebendo atendimento jurídico, social e psicológico.

<sup>1</sup> *História das Mulheres no Ocidente*, sob a direção de Christine Klapisch-Zuber. São Paulo: Ed. Afrontamento

<sup>2</sup> No século XIII os bispos criam, nos tribunais eclesiásticos, auxiliares seus mandatários, sendo um deles o oficial, a quem compete o exercício da jurisdição contenciosa (CF. Paul Fournier, *Les Officialités*, pp. L2-24).

Segundo estatísticas da Organização Mundial de Saúde, “70% das agressões contra as mulheres são dos respectivos maridos, ex-maridos e namorados. As mulheres que são vítimas de abuso por parte de seus parceiros têm mais depressão, ansiedade e fobias do que as mulheres que não sofrem nenhum tipo de abuso, conforme estudos realizados na Austrália, nos estados Unidos, na Nicarágua e no Paquistão.

Uma outra pesquisa realizada por Krug, (2002) indica que as mulheres que foram vítimas de abuso praticado por seus parceiros estão sob risco muito maior de suicídio e tentativas de suicídio.

Alguns pesquisadores registraram e articularam campanhas que ajudaram minimizar a problemática da criminalidade passional (Besse, 1989; Esteves, 1989; Langley & Levy, 1986). Assim como esses autores, outros profissionais enfatizam a importância de evitar a maior tragédia do problema, que é a morte da mulher mãe, importante sustentáculo para a saúde mental da família.

### **A hesitação da mulher em registrar a denúncia do companheiro**

É uma observação empírica a resistência da mulher em registrar queixa contra o agressor, que é denunciado nas DDMs por terceiros: parentes, vizinhos ou pelos agentes de saúde, quando a vítima é hospitalizada por lesões graves e mutilações. Mesmo entre as que optam por denunciar, a maioria retira a queixa antes de o processo ser concluído. Essa atitude é freqüente nas Delegacias de Defesa da Mulher, ocasionando inconformismo aos profissionais e frustração da equipe que nada pode fazer para conscientizar essa mulher, que outrora estava convicta da importância de resolver o problema.

A maioria das mulheres que consegue chegar às delegacias motivadas apenas pela dor física causada pelo espancamento, quase sempre após alguns dias voltam para pedir à delegada que retire a queixa, pois se diz arrependida. Agindo assim as mesmas facilitam o ciclo vicioso que as expõe a um perigo recorrente.

Entre as que denunciam o agressor, algumas não aceitam que o levem preso, querem apenas que o assustem dando-lhe um corretivo ameaçador. Em casos mais graves em que a vítima precisa ser hospitalizada, quando questionadas pelos enfermeiros e médicos algumas tentam omitir as origens das fraturas e mutilações. Esse comportamento levanta polêmicas a quem investiga racionalmente o sofrimento calado dessas mulheres, pois se nada perguntarem a elas a respeito, ao saírem do hospital as mesmas silenciam e voltam para casa como se nada tivesse acontecido, completando assim um ciclo vicioso de repetidas agressões.

O sofrimento é equivalente ao amor, dando um caráter sádico e masoquista às relações amorosas dessas mulheres, do qual elas tornam-se dependentes.

Ehrhardt (1996) acredita que pela necessidade de proteção do outro as mulheres tomam decisões inconscientes de renunciar à própria defesa; o que as torna obrigatoriamente covardes; pois infelizmente desencadeia uma espiral de subordinação e dependência.

Perante o Juiz, a mulher agredida não mantém o mesmo relato da queixa, registrada na delegacia da mulher no dia da agressão pelo contrário, elas decididamente assumem o papel sádico e se identificam como agressora, apresentando um discurso ambivalente na tentativa de inocentar o antigo agressor, agora transformado em vítima pela mesma. A narrativa contraditória e ambivalente dessas mulheres é identificada pelas autoridades competentes, porém ainda não estão claros os procedimentos a serem adotados, uma vez que expõe com clareza a situação de dependência psicológica que se estabelece entre a vítima e o agressor.

Ao investigar o relacionamento amoroso entre agressor e vítima, Gheler (1995) indica em sua dissertação uma ambigüidade entre a fala das mulheres agredidas e os resultados dos testes aos quais foram submetidas. Para a autora, foi confirmada a hipótese de que existem muitas mulheres vitimadas que apresentam extrema dependência do vínculo emocional patológico estabelecido com o marido, com quem tem vida sexual intensa, e com futuros companheiros escolhidos, com os quais também apresentam essa relação sado-masoquista, homens também violentos.

São muitos os conflitos psicológicos, que podem levar essas mulheres a se defrontarem com desejos contraditórios tais como; vontade de se livrar do espancamento e concomitantemente sentir necessidade de permanecer ao lado do agressor, com quem se sentem protegidas. Ao decidir renunciar a sua defesa a mulher pode tornar-se cúmplice do seu agressor, o que passa a ser um perigo para ela mesma.

Laplanche e Pontalis (1992) concordam que em psicanálise fala-se de conflito quando, no sujeito, opõem-se exigências internas contrárias. O conflito pode ser manifesto (entre um desejo e uma exigência moral, por exemplo, ou entre dois sentimentos contraditórios) ou latente, podendo este se exprimir de forma deformada no conflito manifesto e traduzirem-se particularmente pela formação de sintomas,

desordens do comportamento, perturbações do caráter, etc. A psicanálise considera o Conflito como constitutivo do ser humano, e isto em diversas perspectivas: conflito entre o desejo e a defesa, conflito entre os diferentes sistemas ou instâncias, conflitos entre as pulsões, e por fim o conflito edipiano, onde não apenas se defrontam desejos contraditórios, mas onde esses enfrentam a interdição (p.198).

### **Reações da mulher à agressão**

A violência contra a mulher não depende de variáveis demográficas, como categoria sócio-econômica, tempo de escolaridade, classe social e cultura. Os estudos mostram que a mulher tem sido vítima de diferentes tipos de agressões: física, sexual e psicológica. A violência sexual se manifesta pelo abuso do domínio do corpo e da vontade da mulher, pelo assédio moral, sexual e pelo estupro. A violência psicológica se manifesta através de ofensas, humilhação, chantagens, ameaça de falência econômica, interrupção do vínculo emocional e pelo controle onipotente do que as mulheres fazem ou falam. As agressões físicas se manifestam de diversas formas: com as mãos, com instrumentos ou armas, queimaduras, tapas, chutes, empurrões e até com tentativas de homicídios.

Noeleen Heyzer, diretora-executiva da UNIFEM, o Fundo de Desenvolvimento declara que: “a natureza dessas violências difere de lugar para lugar: na Europa as maiores lutas são contra a violência doméstica e o tráfico humano. Já em países em conflito bélico, há o estupro sistemático<sup>3</sup>. No Brasil a realidade é tão triste quanto a de países de Primeiro Mundo, os números estatísticos de mulheres que apanham são muito expressivos, assim como as que se calam e permanecem com agressor alegando que precisa tentar mais uma vez. Há uma certa impotência na sociedade moderna para enfrentar a violência urbana, presente também nas famílias.

Chauí (1985) aponta a “*coisificação*” como uma caracterização da violência, que tanto pode se apresentar na violência física, como na psicológica, levando a mulher a apresentar uma inércia, passividade e quase sempre um profundo silêncio.

O fato é que cada pessoa reage às agressões de uma forma singular, portanto entre aquelas que apanham, têm as que revidam. Neste caso podemos pensar que nessa reciprocidade de ameaças e agressões, existe um consentimento da mulher, o qual pode gerar uma relação sadomasoquista.

Refletindo sobre esse cenário de violência entre os pais, podemos entender como a mesma vai então sendo reproduzida ao nível das micro-relações, silenciosa e sutilmente.

### **O agressor se torna uma vítima**

Na sociedade que tem o homem como modelo, não se pode deixar de falar como se dá o envolvimento dele com a agressão contra a mulher. Depois de realizado o boletim de ocorrência no crime de Lesão Corporal Dolosa, o agressor é chamado à delegacia para ser informado dos trâmites do processo do qual ele está envolvido. Entre os casos registrados na DDMs, poucos são os autores dos fatos que assumem o que fazem, seus discursos são de auto-defesa e de acusações contra a companheira. Há muitos paradoxos quanto a real situação dos fatos, pois freqüentemente tudo ocorre entre quatro paredes longe de testemunhas; apenas os filhos são expectadores das terríveis cenas. Em meios de tantas confusões: gritos, tapas, socos, pontapés, coisas quebradas, os prejuízos relatados nas delegacias são tanto do homem quanto da mulher. Há casos em que a mulher denuncia o marido por agressão e, quando ele recebe comparece à delegacia, logo se constata que ele está machucado tanto quanto ela e às vezes até mais. Claro que são poucos os casos, porém, não podemos deixar de citá-los como uma fonte para futuras pesquisas.

A explicação de quase a maioria das mulheres agredidas que freqüentam a delegacia de defesa da mulher como rotinas, não sentirem-se motivadas a registrarem a queixa é “*A lei é branda demais*”. A maneira como o agressor é punido quando comete o crime de “Menor Potência Agressiva”<sup>4</sup>, o juiz ao cumprir a lei aplica uma multa de pagamento de uma cesta básica ou trabalho comunitário, por ele ter agredido das mais variadas formas sua companheira. Se o mesmo cumprir, não vai constar na folha de antecedentes criminais a acusação registrada contra ele, porém, durante cinco anos o mesmo não pode praticar qualquer crime dessa natureza; caso o agressor não cumpra a pena, o caso volta para a delegacia e o processo dará continuidade.

<sup>3</sup> Entrevista à Folha de São Paulo, 07/12/2003.

<sup>4</sup> Crime de Lesão Corporal Dolosa

No entanto, quando a lesão é considerada grave<sup>5</sup> é instaurada uma Ação Penal Pública Incondicional, independente da vontade da vítima na qual o agressor fica aguardando o procedimento da justiça, e duramente esse tempo que normalmente acontece à reconciliação da vítima com o agressor.

Beissman (1994) evidencia fatores relevantes relacionados à agressividade conjugal: o uso abusivo de álcool e outras drogas, dificuldade de ordem afetiva e sexual e o fato de enquanto criança ter presenciado agressões físicas entre seus pais.

Através da psicanálise inferimos que a maior parte do sofrimento do adulto tem suas raízes na infância. Logo podemos considerar importante os dados da pesquisa acima para entendermos o comportamento de alguns agressores, que frente à justiça procuram transferir a responsabilidade para sua companheira, e algumas delas num comportamento de submissão não esboça nenhuma reação assumem total responsabilidade dos fatos. Parece inadmissível que diante de tantos feitos tristes e até traumáticos a mulher agredida não consiga se defender e articular nenhum plano que impeça uma nova repetição traumática.

De acordo com as observações de Klein (1970), as pulsões de morte e de destruição são aspectos importantes, mas ao ampliar as concepções de Freud, defende a hipótese de que desde o início do desenvolvimento da criança a pulsão de morte se divide em duas partes, sendo uma delas dirigida contra si mesma, dando origem ao masoquismo e a outra expulsa e depositada nos objetos, dando origem ao nascimento do sadismo.

### **O sofrimento como uma dependência sadomasoquista nas agressões**

Certos comportamentos de algumas mulheres em aceitar viverem constantes conflitos em sua vida conjugal, nos preocupam e nos leva a ampliar a discussão sobre esse assunto, tratando-o com maior atenção.

Segundo Kernberg (1995), o masoquismo feminino é aquele que envolve dor mais freqüente, mas de menor intensidade, punição no contexto de um relacionamento íntimo e exposição sexual como humilhação.

Para deprender o relacionamento da mulher que apanha e volta a morar com agressor e esboça uma dificuldade de sair do conflito; refletimos sobre o caso “Homem dos Lobos”<sup>6</sup> analisado por Freud (1918) cujo ressentimento contra os pais era de ter sido uma criança muito espancada pelos pais na infância, mas que revela também uma vontade profunda de afrontar os pais.

O casal fazia amor acreditando que o filho dormia. Para a criança pequena ainda perturbada pela própria sexualidade polimorfa, características da fase pré-genital, o coito entre adultos confunde a uma briga, a uma agressão, geralmente do pai contra a mãe, do ativo contra o passivo. Essa observação da passividade materna torna-se mais confusa ainda para a criança, quando a mesma constata que a mãe parece deixar o pai agredi-la sem expressar nenhuma reação. Toda essa cena prazerosa do ato sexual ainda é imperceptível para a criança, como também ainda não é perceptível o seu próprio prazer erógeno. Essa cena estranha, para criança, é assimilada por ela ao modo de uma identificação sádica e masoquista.

A idéia de passividade assume um aspecto angustiante para a criança, reproduzido na cena onde, frente ao poder avassalador de um, se encontra a passividade total do outro. Poder este que determina que nenhuma reação possa ser expressa diante da agressão sofrida. Daí o masoquismo como o prazer obtido diretamente da dor, ou da agressão recebida.

Nach (1996) aponta dois tipos de masoquismo: o masoquismo moral e o masoquismo corporal erógeno.

“O masoquismo moral ele não sabe que é masoquista, ignora que seus sofrimentos são criados por ele e, mais ainda, que podem constituir meios próprios de satisfação das necessidades de uma libido reprimida”. O masoquista a erógeno busca o sofrimento no intuito de obter satisfações eróticas (p.34).

---

<sup>5</sup> braço quebrado, corte profundo, o baço para fora do intestino, entre outros.

<sup>6</sup> Em “O homem dos lobos”, eis o que Freud escreveu a propósito do paciente “Tendo seu preceptor o convencido a não mais praticar crueldades com os animaizinhos, ele pôs um fim a suas maldades, mas não sem antes se ter permitido uma última orgia partindo lagartas em pedaços. Ele se comportava do mesmo modo durante o tratamento analítico, manifestando “reações negativas” passageiras; cada vez que um sintoma tinha definitivamente se resolvido, ele tentava negar esse efeito com um agravamento temporário do sintoma liquidado. Sabemos que as crianças têm o hábito, de um modo geral, de comportar-se do mesmo modo contra as proibições que lhes são impostas. Quando recebem uma reprimenda por estar fazendo uma algazarra intolerável, eles ainda recomeçam uma vez a baderna após a proibição antes de parar. Assim, parecem ter decidido parar por sua própria vontade depois de ter afrontado a interdição”

Shainess (1985) apresenta o masoquismo como possível de ser um processo cultural, em que a mulher vivencia algumas situações vulneráveis a passividade e nas quais ela se mostra insegura e com medo.

Caplan (1985) e Griesse (1991) propõem que o comportamento masoquista tenha a seguinte explicação: medo de sentir prazer e de valorizar o outro, menosprezando a si própria.

Em “*O problema econômico do masoquismo*”, Freud (1924) argumenta que a pulsão de morte é em grande parte emanada para o exterior, mas que uma outra parte não participa do deslocamento para o exterior, ela permanece no organismo e ali se encontra ligada libidinalmente com ajuda da co-excitação sexual; é nela que devemos reconhecer o masoquismo erógeno (Freud, 1973b). Para Freud há uma descrição mais completa da existência de um masoquismo primário, que é um estado em que à pulsão de morte, e conseqüentemente a agressividade, é ainda dirigida para o próprio sujeito. Portanto, evidencia-se que o masoquismo primário é anterior ao sadismo e demonstra também que o masoquismo apresenta-se sob três formas: masoquismo erógeno, feminino e moral.

O masoquismo erógeno não é uma forma clinicamente observável, mas uma condição do amor erótico, que tem como base a perversão sexual masoquista. Para Freud, o masoquismo feminino é um comportamento psíquico sexual, característica da “essência feminina”, porém levando-se em conta a teoria da bissexualidade ele é uma possibilidade de todo o ser humano. Enquanto que o masoquismo moral; é uma ligação do prazer com a dor, ela pode ser infligida ou não pela pessoa amada. O fato é que em razão do sentimento de culpa inconsciente, a pessoa busca a posição de vítima. Enfim, o sadismo e o masoquismo são formas complementares de defesa, porém, ambos são patológicos tanto para o homem quanto para a mulher.

A inércia dessas mulheres em aceitar os fatos que lhe são ruins sem tentar resolvê-los podem levá-las a desenvolver uma dependência patológica dos vínculos de amor e sofrimento, instalando-se assim uma relação sadomasoquista, o que permite sentir dor e prazer na mesma situação.

### **Sadismo e masoquismo na reincidência**

O sadismo é uma palavra usada com sentido pejorativo e sinônimo de sentir extremo prazer com a maldade, à crueldade e a perversidade. Uma pessoa sádica é, portanto, alguém que sente prazer no ato de infligir o sofrimento ao outro, ainda que não haja a intenção de machucar, essa prática pode induzir à morte por desgosto emocional, depressão, doenças auto-imunes graves.

O termo vem do Marquês de Sade, que descreveu práticas sexuais que inflige dor ao parceiro, porém, foi usado pela primeira vez em alemão, no livro intitulado “*Psicopatias Sexuais*”, por Richard Von Krafft Ebing<sup>7</sup>, que mais tarde criou o termo oposto e complementar, que é o masoquismo, o prazer de sentir dor ou ser olhado com humilhação, desenvolvido a partir dos escritos populadados de Leopold Von Sacher Masoch. Freud deve a Krafft-Ebing a nomeação das resignações (ativa e passiva; sádica e masoquista), nas quais está implicada a imposição da dor, do olhar de admiração e de humilhação.

Krafft-Ebing, foi o primeiro a mostrar a dependência patológica entre o sadismo e o masoquismo. Esse autor deriva a palavra sadismo do nome do denegrado Sade Donatian Alphonse François, conhecido como “Marques de Sade”, filósofo austero e autor de 12 romances obscenos e cheios de crueldade, entre eles “*Les 120 Journées de Sodome*” (Os 120 dias de Sodoma). Mais tarde, a trama dos vínculos patológicos do sadismo e masoquismo foi retomada pelo escritor francês André Gide.

O sadismo para Freud transita entre a ação agressiva própria aos animais, que não visa à destruição e eliminação do objeto senão como forma de tirá-lo do caminho; e a ação violenta que alcança sua finalidade produzindo dor física ou emocional em outrem. No homem atos de violência física podem ir desde atos sanguinários moderados até as mutilações antropofagia e estrangulamento. Segundo os relatos das mulheres entrevistadas nessa pesquisa é comum terem suas roupas rasgadas e seus pertences destruídos durante as brigas com seus companheiros. Para psicanálise clássica essas manifestações acima citadas são tendências sádico-agressivas dos impulsos, que envolvem uma necessidade de posse e domínio do agressor implicando em atitudes de violência e crueldade. Fenômenos completamente distintos que aventa a imprecisão do termo na obra freudiana e a dificuldade de seguir seus desdobramentos.

<sup>7</sup> Psiquiatra austríaco, fundador da sexologia. Tornou-se célebre com sua obra *Psycopathia sexualis* publicada em 1886 e traduzida no mundo inteiro, onde ele descreve todas as formas possíveis de perversões sexuais.

Em “*Três ensaios da teoria sexual*.”<sup>8</sup> Freud afirma:

O conceito de sadismo compreende desde uma posição ativa e dominadora com respeito ao objeto sexual até a exclusiva conexão da satisfação com a humilhação e mau trato do mesmo, o que caracteriza uma perversão (Freud, 1973f). O sádico é, ao mesmo tempo, também um masoquista.

Numa reflexão psicanalítica sobre o sadomasoquismo encontramos fenômenos de dominação, dependência emocional extrema, humilhação e subserviência. A dor pode representar um objetivo, mas ao mesmo tempo representar o sofrimento, algo a ser evitado. O sadomasoquismo é parcialmente desenvolvido na organização sádico-anal, mas perde sua força com a socialização e as experiências de alteridade e muda em direção aos fenômenos coletivos.

A questão do sadomasoquismo apresentou-se para Freud como uma oportunidade extraordinária para demonstrar os diversos destinos puncionais e suas correspondentes pulsões parciais. Através dos fatos exemplos extraídos das aberrações sexuais Freud, coloca à mostra como um verdadeiro circo, com atrações estranhas, esquisitas e divertidas na primeira parte dos três ensaios da teoria sexual.

Freud (1924) enfatizou a existência de uma pulsão de morte que levava silenciosamente o indivíduo, a sua própria destruição e que graças à presença do que chamou de pulsão de vida, esta pulsão de morte era projetada e dirigida aos objetos do mundo externo (Freud, 1973b). Ambas fusionadas em uma expressão mista propondo um vai-e-vem quase sempre interligado. É oportuno lembrar que na personalidade sadomasoquista, derivada de um processo de sofrer e fazer sofrer, de oprimir e ser oprimido, de obedecer a autoridade e exercer a autoridade, forma-se uma relação com vínculos patológicos, ativos e passivos, de amor e de indiferença, de ódio e curiosidade. Muitos são os fatores desencadeadores da agressividade no homem e na mulher, porém destaca-se o esquema defensivo da dependência patológica do outro, mantida pelo duplo vínculo: agredir a pessoa amada, e/ou ser agredida por ela.

### Situando a pesquisa

A pesquisa teve por objetivo comparar os sentimentos de mulheres que sofreram mais de uma agressão física por seus companheiros e que registraram, nas DDMs de Santos e São Vicente, um ou mais Boletins de Ocorrências por crime de Lesão Corporal Dolosa. A narrativa foi à matéria prima da qual foram feitas às análises, interpretações e conclusões de acordo com alguns conceitos psicanalíticos. Tentaremos descrever a narrativa e caracterizar o sofrimento humano como uma psicopatologia. Partiu-se da hipótese de que a psicanálise pode oferecer informações para ajudar essas mulheres, a sociedade e os profissionais envolvidos, a minimizar a violência contra as mesmas, tanto no ponto de vista da promoção da saúde, como da prevenção das agressões e sentimentos doentios.

Participaram da análise desse estudo de caso, cinco mulheres selecionadas de um estudo mais amplo realizado nas Delegacias de Santos e São Vicente, com mais de um registro de boletins de ocorrência com crime de Lesão Corporal Dolosa pelo companheiro. A faixa etária das mulheres participantes variou entre 24 a 48 anos; eram residentes na região da Baixada Santista e viviam um relacionamento definido como casados ou morando juntos há mais de um ano. Todas concordaram em participar da pesquisa como colaborador voluntário, autorizando gravações e transcrição dos dados gerados pela entrevista psicológica, bem como seu uso de forma anônima para divulgação da pesquisa.

### A coleta de dados

Para coleta de dados foram usados: a entrevista psicológica semi-dirigida, por oferecer possibilidades de ampla expressão do sujeito e atender aos pressupostos teórico-metodológicos. Um questionário de pesquisa elaborado com 30 questões e conduzido de forma flexível, com duração aproximada de 40 minutos: dados sobre a história pessoal, intra-familiar e conjugal, descrição de situações em que a violência se manifestou.

Além disso, a pesquisadora leu detalhadamente os boletins de ocorrências das delegacias, que descreviam a reincidência, e também os processos judiciais no Fórum, uma outra instância, uma vez que se transformaram em inquérito e deixaram de fazer parte das delegacias.

---

<sup>8</sup> Três ensaios...(1905) foi o livro de Freud que mais alterações sofreu ao longo dos anos, desde sua publicação. Roudinesco & Plon (1997) comentam que: (...) Freud nunca reescreveu, corrigiu e retificou tanto um livro quanto fez com este, a ponto de não sabermos mais distinguir o original de suas versões sucessivas” (p.771).

## 8 Sentimentos de mulheres reincidentes

As observações empíricas foram realizadas durante todo o processo da pesquisa, desde o início, quando a entrevistada reviveu sua história com toda ambigüidade, narrando fatos e sentimentos bons e ruins e principalmente nos dois momentos mais críticos o primeiro: a entrevista com a delegada, quando foi registrado o Boletim de Ocorrência; o segundo foi o quando da vítima com o agressor se encontraram frente ao juiz.

Tabela 1 – Sentimentos de mulheres vítimas de violência doméstica

<b>Casos</b>	<b>I RA</b>	<b>II MO</b>	<b>III EL</b>	<b>IV ME</b>	<b>V RE</b>	<b>Total</b>
Medo	Alta	Alta	Alta	Alta	Alta	15
Abandono	Alta	Alta	Alta	Baixa	Alta	13
Raiva	Alta	Média	Baixa	Alta	Alta	12
Culpa	Baixa	Alta	Baixa	Alta	Alta	11
Vergonha	Alta	Baixa	Baixa	Média	Alta	10
Ambivalência	Média	Média	Média	Alta	Baixa	10
Vingança	Baixa	Alta	Média	Média	Média	9
Amor	Baixa	Alta	Média	Média	Baixa	9
Ingratidão	Alta	Baixa	Média	Baixa	Baixa	8
Totais	20	21	17	20	20	Total

### Análise dos casos

Apresenta-se uma síntese das descobertas oriundas da observação de cinco mulheres, consideradas casos emblemáticos. Pode-se observar que a maioria dos problemas das mulheres reincidentes surgiram, basicamente, na infância, estando de acordo com os três ensaios sobre a teoria da sexualidade de Freud (Freud, 1973f). Elas tentam projetar os sentimentos da infância no companheiro: sentimento de abandono, medo, culpa, vergonha, ambivalência, ingratidão, raiva, vingança e amor. O companheiro é o representante virtual do objeto amado original, que tem por incumbência a satisfação dos desejos sádicos e masoquistas da primeira infância da mulher. Caso o mecanismo da projeção<sup>9</sup> não se mostre eficiente, o sadismo volta para sua fonte original e é dirigido para o ego da mulher, dando origem ao masoquismo secundário. Como exemplo dessa relação conflituosa, podemos citar o Caso II - MO - como um exemplo de relação conjugal conflituosa, porém, duradoura, porque a vítima registrou 21 boletins de ocorrência contra o companheiro, mas permanece casada com ele há 14 anos.

Tabela 2 – Idade, profissão, numero de BOs e tempo de relacionamento com o agressor

<b>Vítimas</b>	<b>Idade</b>	<b>Profissão</b>	<b>Nº de BOs</b>	<b>Tempo de convivência c/ agressor</b>
Caso I – RA	48	Doméstica	3	8
Caso II MO	28	Manicura e faxineira	21	14

<sup>9</sup> Freud dá à projeção um sentido bastante restrito, embora a encontre em diversos domínios. A projeção aparece sempre como uma defesa, como a atribuição ao outro –pessoa ou coisa - de qualidades, de sentimentos, de desejos que o sujeito recusa ou desconhece em si. [Novas observações sobre psicose de defesa / *Weiter Bemerkungen über die Abwehr-Neuropsychosen*, 1896]

Caso III EL	26	Doméstica, manicura e garçonete	10	7
Caso IV ME	24	Balconista	1	8
Caso V RE	30	Do lar	2	5

Tabela 3 – Natureza das agressões, local, reações e sentimentos das mulheres espancadas

<b>Vítimas</b>	<b>Natureza das agressões</b>	<b>Local das agressões</b>	<b>Reação às agressões</b>	<b>Sentimentos após as agressões</b>
Caso I – RA	Puxões de cabelo, arranhões, hematomas	Casa Rua Bar	Chora Fica calada Reage às vezes	Medo Ódio Pena Raiva Revolta Vergonha
Caso II MO	Socos, chutes, pauladas e verbalmente	Casa Rua	Chora Discute Reage às vezes	Confusão (ambivalência) Medo Ódio Raiva
Caso III EL	Puxões de cabelo, socos, empurrões, pauladas, tapas, cadeiradas e verbalmente	Casa Rua	Bate na cabeça (panela de pressão) Corta com faca	Fugir de tudo Medo Raiva Sumir Vontade de morrer
Caso IV ME	Socos, chutes, puxões de cabelo, ameaças, empurrões e tapas	Casa Rua (uma vez)	Agride Segura as mãos p/não apanhar Chora	Culpa Nojo de si Raiva
Caso V RE	Mordidas, chutes, xingamentos	Casa Rua	Corre, mas a maioria das vezes não reage	Confusão (ambivalência) Medo Nojo de si Raiva Vergonha

Em todos os casos há expressões de necessidade de segurança, à medida que elas exigem do companheiro uma entrega afetiva, que é sempre insuficiente para elas. Os casos I (RA), II(MO), III(EL) e V(RE) foram observados sentimentos de abandono na infância e as entrevistadas sempre se apresentaram como vítimas e passivas: queixam-se do cônjuge e o consideram o agressor e causador de sérios problemas para elas e para os filhos.

No caso IV(ME), a entrevistada demonstra agressividade sádica contra o marido através de traição, gritaria, transferindo para o mesmo toda a culpa que sente. Diante das pessoas ela distorce sua agressão e se transforma em uma vítima sedutora, impondo facilmente sua opinião para os filhos e familiares, e manipulando-os para se posicionarem contra o marido. Tal comportamento deixa o marido sentir-se

isolado e humilhado, aumentando ainda mais seus ressentimentos e sua violência e contra ME, agredindo-a e realimentando a dependência patológica e sado-masoquista.

Os casos II (MO), IV (ME) e V (RE) expressam fortes sentimentos de culpa, em contraste com os casos I (RA) e III (EL). Aparecem sentimentos de autodestruição, de masoquismo nos casos I, II, III e V, enquanto no caso IV a projeção excessiva exacerba o sadismo. Esses dados estão de acordo com os enfoques psicanalíticos de Freud, Melanie Klein e Otto Kernberg e S. (Freud, 1973a, 1973b, 1973c, 1973d, 1973e, 1973f; Griesse, 1991; Jesus, 1997; Kernberg, 1995a, 1995b; Klein, 1970, 1981; Quinodoz, 1993; Simon, 1989).

Todos os casos na entrevista resumem seus sentimentos a expressões de medo, um terror paralisante como os principais mecanismos de defesa. A vergonha aparece de forma intensa nos casos I e V, as quais manifestaram dificuldades para expressar sentimentos de amor, tanto para os pais, na infância, como para o marido. Ambas apresentam comportamentos de autodestruição e forte predominância de sentimentos sádicos e masoquistas. No caso IV há predominância da confusão, uma defesa contra a inveja na qual o lançamento de dúvidas sobre a bondade do objeto (pai ou marido) impede a manifestação de sentimentos positivos, de gratidão e amor. Os casos I e V também referem dificuldades para expressar sentimentos de amor, os quais são deslocados para a autodestruição e sentimentos masoquistas.

Nos casos I e II, há predominância de intensos sentimentos de vingança, com tentativas de homicídio não oficialmente registradas, e com predomínio das tendências sadomasoquistas

### Considerações finais e conclusões

Não se podem considerar esses dados conclusivos, pois o objetivo foi descrever formas clínicas de reações e sentimentos das mulheres que sofreram agressão tipificada do cônjuge, pois outros levantamentos a respeito dos sentimentos de mulheres reincidentes na violência doméstica se fazem necessários.

Entretanto, os sentimentos ambivalentes e sua análise podem ampliar a compreensão das tendências sádicas e masoquistas na relação amorosa de casais com episódios de violência doméstica. Ao comparar os sentimentos, o medo foi comum a todas as participantes da pesquisa, seguido pelos sentimentos de abandono. Esses sentimentos são originados por conflitos da primeira infância, principalmente pela falta da percepção de uma mãe suficientemente boa e de um pai suficientemente bom. A maioria dos conflitos vividos por essas mulheres tem origem na infância, predominando a dificuldade de lidar com os impulsos agressivos, sádicos, que acabam sendo re-introjetados para o próprio self, ocasionando o masoquismo moral. Vários psicanalistas chamam a atenção para os problemas vinculares originados na infância e apontam sua solução para trazer modificações nas relações atuais do casal (Bowlby, 1981, 1997; Caplan, 1985; Freud, 1973b; Kernberg, 1995a, 1995b; Langley & Levy, 1986; Nach, 1966; Quinodoz, 1993; Shainess, 1985; Soares, 1993; Winnicott, 1989).

Os resultados confirmam a hipótese inicial de que as mulheres reincidentes apresentam falhas no estabelecimento dos vínculos de amor, ódio e conhecimento. Representados por fortes sentimentos de abandono, medo, vergonha, culpa. As informações podem ajudar as mulheres e os profissionais da saúde a compreender melhor o problema das relações inter-pessoais do casal, tanto do ponto de vista da promoção da saúde como de medidas para a prevenção das agressões dentro da própria família.

Em síntese, os resultados apontaram conclusões importantes: a idade das mulheres vítimas de violência estão na faixa etária de 24 a 48 anos; o número de BOs registrados em delegacia podem variar de um a 21; o tempo de duração do relacionamento amoroso com o companheiro agressor varia de 5 a 14 anos; apresentam semelhança quanto a natureza das agressões: ameaças verbais, agressões com armas brancas (faca, canivete, facão, serrote), armas de fogo (revólver), e lutas corporais (puxão de cabelos, arranhões, hematomas por objetos caseiros, pauladas, tapas, socos, mordidas e chutes). Os locais de agressão não se restringem ao doméstico, se estendem para bares e a própria rua. Por fim, elas relatam o que sentem após a agressão: medo, raiva, revolta, nojo de si própria, pena, ódio, vergonha, vontade de morrer, sumir, fugir. As mulheres apresentaram as seguintes reações: choro, discussão, atirar objetos para tentar deter o agressor, correr, e, em outros momentos, ficar paralisada pelo medo. Todas as mulheres têm consciência de que esses problemas prejudicam a educação dos filhos, que ficarão traumatizados pela vivência de situações de terror dentro da família. Uma participante que tem filhos adultos queixa-se de

que eles a abandonaram sentem vergonha dos pais que tem. No caso II, a mãe relata que a filha mais velha tem dificuldades de aprendizagem, repetiu a 3ª série três vezes, e que os professores reclamam que sua filha não tem estudado nem feito às lições, pois afirma que tem de trabalhar cuidando da casa e de três irmãos menores. A terceira entrevistada conta que o filho chora muito durante as brigas e tem insônia e medo de dormir durante a noite. O filho tem uma dependência extrema da mãe, que não consegue deixá-lo com ninguém porque ele tem dificuldades de relacionamento com adultos e com crianças: faz birra, chora muito, mostra-se desconfortável na presença de outras pessoas e não fica com ninguém. A 4ª entrevistada afirma que suas filhas choram muito, cospem muito no chão e tremem de medo durante as brigas dos pais. Finalmente, a mãe representada pelo Caso V tem um filho com transtornos de excreção, pois seu filho de 9 tem enurese noturna secundária e tem muitas fobias e dificuldade de convivência com os colegas da escola.

Os depoimentos revelam infância de pais separados, pais com vínculos emocionais distorcidos, por dependência de drogas, sentimento de perda, abandono e muitos conflitos familiares. Vale ressaltar que as mães das participantes também eram classificadas como excessivamente submissas obedientes e sofredoras. O caso IV é atípico aos demais, pois considera sua mãe intrépida e reproduz o comportamento dela, batendo em seu cônjuge. As brigas nesse relacionamento eram constantes, mas sem agressões físicas, porém um dia a entrevistada perdeu o controle e esbofeteou o marido em público.

As entrevistadas saíram de casa muito cedo, entre 12 anos e 18 anos de idade, para se juntar com homens bem mais velhos, na tentativa, inconsciente, de reencontrar um pai idealizado e com ele reconstruir os vínculos amorosos do passado. Porém, se deparam com outros problemas mais sérios, pois as frustrações sociais e a não realização de suas fantasias, as tornaram cada vez mais vulneráveis a novas situações.

Bowlby (1997) enfatiza a importância dos processos defensivos na formação e manutenção dos vínculos emocionais, especialmente a repressão e a divisão, com a resultante fixação, os quais ocorrem muito mais frequentemente na infância do que mais tarde. Nesse fato reside, a seu ver, a explicação principal de por que e como as experiências de perda nos primeiros anos da infância acarretam o desenvolvimento defeituoso da personalidade e a propensão para a doença psiquiátrica. A experiência de relacionamentos fracassados na infância pode levar ao desenvolvimento de graves psicopatologias vinculares, pois a perda nos primeiros anos da infância acarreta o desenvolvimento defeituoso dos vínculos emocionais, com propensão para o adoecimento psicológico.

Para Bowlby (1997, p. 115) o grupo psicanalítico mostra correlação muito forte entre o suicídio e pacientes que sofreram perdas significativas na infância e vivenciaram plenamente situações de abandono. Dois casos apresentaram forte ideação suicida (casos I e II); três relataram ideações homicidas (I, II e III); dois se queixaram de intensa depressão (II e V). Duas mulheres estavam em acompanhamento médico, sendo uma delas diagnosticada como depressão agitada. Em decorrência do desequilíbrio emocional, duas entrevistadas acham que não conseguem trabalhar pela doença mental.

Os resultados estão de acordo com a hipótese inicial, de que as mulheres reincidentes apresentam fortes sentimentos de abandono, medo, vergonha e culpa. Espera-se que as informações obtidas nessa pesquisa possam ajudar as mulheres, a sociedade, e outros pesquisadores a darem continuidade a novas investigações psicopatológicas sobre o assunto. A compreensão psicanalítica do masoquismo e seus paradoxos, da mulher em risco por violência doméstica, podem ampliar a visão do profissional para considerar os conflitos emocionais da mulher reincidente, tanto do ponto de vista das atividades de promoção da saúde mental como as medidas gerais e específicas de prevenção a agressões patológicas. Pode-se concluir, portanto, que essas mulheres precisam de atenção psicológica e que o problema da violência contra a mulher exige uma compreensão multifacetada, de natureza polissêmica e origem multifatorial, envolvendo portanto um enfoque multiprofissional.

\*Dra. Nivalda Purificação de Jesus- \*\* Orientador Dr. José Tolentino Rosa

## Referências

- Azevedo, M. A. (1985). *Mulheres Espancadas: A violência denunciada*. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes.
- Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. A. (1993). *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. São Paulo: Cortez Editora.
- Baumeister, R. F. (1989). *Masochism and the self*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

- Beissman, D. M. (1994). *Estudo Psicossocial de Homens. Agressores Notificados na Delegacia das Mulheres de Campinas*. Dissertação de Mestrado (não publicada), UNICAMP, Campinas.
- Besse, S. K. (1989). Crimes passionais: a campanha contra o assassinato de mulheres no Brasil. (1910-1940). *Revista Brasileira de História (A mulher e o espaço público)*, 9 (18), 181-197.
- Blay, E. (1989). *Relações de gênero e relações de sexo*. São Paulo: Departamento de Pós-graduação em Sociologia, Núcleo de Estudos da Mulher e Relações Sociais de Gênero, USP.
- Bowlby, J. (1981). *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1997). *Formação e rompimento dos laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bruhn, J. G. (1962). Broken Homes Among Attempted Suicides and Psychiatric Outpatients: a Comparative Study. *Journal of Mental Science*, 108, 772-779.
- Caplan, P. J. (1985). *The Myth of Women's Masochism*. New York: E.P. Dutton.
- Chauí, M. (1984). Participando de debate sobre mulher e violência. In M. Chauí & et al. (Eds.), *Perspectivas antropológicas da mulher. Sobre mulher e violência* (pp. 35). Rio de Janeiro: Zahar.
- Davidson, T. (1997). *Battered Woman: A Psychosociological Study of Domestic Violence*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Dutton, D. G. (1995). *A Psychological Profile*. New York: United States Library of Congress: Cataloging in Publication.
- Ehrhardt, U. (1996). *Gute Madchen Kommen In Den Himmel, Bose Uberall Hin*. (pp. 176-177). Rio de Janeiro: Objetiva.
- Esteves, M. A. (1989). *Meninas perdidas. Os populares e o cotidiano do amor no Rio de Janeiro da Belle Époque*. São Paulo: Paz e Terra.
- Feiguim, D., & Bordini, E. B. T. (1987). Reflexões sobre a violência contra a mulher. São Paulo. *Revista da Fundação Seade*.
- Freud, S. (1973). Tres ensayos para una teoria sexual [1905] (L. L.-B. y. D. Torres & J. N. Tognola, Trad.). In S. Freud (Ed.), *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 2, pp. 1169-1237). Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1973). El mal estar en la cultura [1930] (L. L.-B. y. D. Torres & J. N. Tognola, Trad.). In S. Freud (Ed.), *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 3017-3067). Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1973). Los instintos y sus destinos [1915] (L. L.-B. y. D. Torres & J. N. Tognola, Trad.). In S. Freud (Ed.), *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 2, pp. 2039-2052). Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1973). El problema economico del masoquismo [1924] (L. L.-B. y. D. Torres & J. N. Tognola, Trad.). In S. Freud (Ed.), *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 2752-2760). Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1973). Totem y Tabu (L. L.-B. y. D. Torres & J. N. Tognola, Trad.). In S. Freud (Ed.), *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 2, pp. 1745-1850). Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1973). Mas alla del principio del placer [1920] (L. L.-B. y. D. Torres & J. N. Tognola, Trad.). In S. Freud (Ed.), *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 2507-2541). Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
- Fromm, E. (1979). *Anatomia da Destrutividade Humana* (M. A. d. M. Matos, Trad. 2ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Gheler, R. (1995). *Estilos de amor e de apego em mulheres envolvidas em situação de violência no relacionamento amoroso*. (não publicada), USP, São Paulo.
- Girard, R. (1990). *A Violência e o Sagrado* (M. C. Gambini & E. d. A. Carvalho, Trad.). São Paulo: Editora Estadual Paulista.
- Greer, S., Grunn, J. C., & Koller, K. M. (1996). Aetiological Factors in Attempted Suicide. *British Medical Journal*, 2, 1352-1355.
- Greer, S., & Gunn, J. C. (1996). Attempted suicides from intact and broken parental homes. *British Medical Journal*, 2, 1355-1357.
- Griesse, M. A. (1991). *Características psicossociais das mulheres vítimas de violência doméstica na região de São Bernardo do Campo*. Dissert. de Mestrado (não publicada), Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo.
- Heyzer, N. (2003). Uma em cada três mulheres enfrenta violência, diz ONU. *Folha de São Paulo* (21 out

2003).

- Jesus, N. P. (1997). *Mulheres vítimas de violência doméstica: perfil psicossocial e características da reincidência na região da Baixada Santista*. Dissertação de Mestrado (não publicada), Universidade Metodista, São Bernardo do Campo.
- Kernberg, O. F. (1995). Psicopatologia das Relações Amorosas. In. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kernberg, O. F. (1995). Agressões nos transtornos de personalidade e nas perversões (M. E. Z. Schestatshy, Trad.). In. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Klein, M. (1970). Inveja e Gratidão. In. Rio de Janeiro: Imago.
- Klein, M. (1981). Contribuições à Psicanálise (M. Maillet, Trad.). In. São Paulo: Mestre Jou.
- Kraft-Ebing, R. (1899). Psychopathia Sexualis. In M. A. Payot (Ed.), *Die Konträre Sexualempfindung* (Vol. 16, pp. 40). Berlim: Payot Moll, A.
- Krug, E. G. (2002). *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*. Genebra: World Health Organization.
- Langley, R., & Levy, R. C. (1986). *Mulheres Espancadas - Fenômeno Invisível*. São Paulo: Manole.
- Laplanche, J., & Pontalis. (1992). *Vocabulário da psicanálise* (P. Tamen, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Leminski, P. (1987). *Poesia Contemporânea sobre As Articulações do Sistema*. Curitiba: Instituto Cultural Itaú: Caderno de Poesia Brasileira.
- Nach, S. (1966). *O masoquismo* (W. M. Lopes, Trad.). Rio de Janeiro: Biblioteca Universal Popual S.A.
- Perrot, M. (1970). *História das Mulheres (Idade Média)*. São Paulo: Afrontamento.
- Quinodoz, J. M. (1993). *Solidão domesticada: a angústia da separação em psicanálise* (F. F. Settineri, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Rosaldo, M. Z. (1980). The use and abuse of anthropology: Reflections on feminism and Cross - Cultural Understanding. *Sigh: Journal of Women in Culture and Society*, 5, 389-417.
- Roudinesco, E., & Plon, M. (1997). *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Saffiotti, H. I. B. (1987). *O Poder do Macho* (6ª ed.). São Paulo: Moderna.
- Saffiotti, H. I. B. (1988). Movimentos Sociais: A Face Feminina. In N. V. Carvalho (Ed.), *A Condição Feminina*. São Paulo: Vértice/ Revista dos Tribunais.
- Shainess, G. (1985). *Doce Sofrimento: O masoquismo Feminino*. São Paulo: Melhoramentos.
- Simon, R. (1989). *Psicologia Clínica Preventiva: novos fundamentos*. São Paulo: Ed. Pedagógica Universitária.
- Soares, L. E. (1993). *Violência contra a mulher: um estudo comparativo*. Rio de Janeiro: Núcleo de Estudos Iser.
- Winnicott, D. W. (1989). *Tudo Começa em Casa*. São Paulo: Martins Fontes.

