

Capítulo 6

AS MÃES E A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: O QUE ELAS DENUNCIAM?

Hebert Geraldo de Souza
Cristiane de Freitas Cunha
Elza Machado de Melo

Resumo

Com a psicanálise de orientação lacaniana, entende-se que o amor materno não é programado e que o encontro de uma mãe com seu filho é suscetível de não despertar nela o desejo pela maternidade. Diante disto, o presente trabalho apresenta uma nova configuração de violência que despertou o interesse para investigação: a violência doméstica de filhos contra as mães. O cenário dos atendimentos se deu no Centro “Risoleta Neves” de Atendimento (CERNA/MG), instituição pública de direitos humanos que realiza atendimento psicossocial de mulheres em situação de violência. Assim, sabendo que a construção do saber em psicanálise é indissociável da prática clínica, discutiremos a queixa das mães endereçada à instituição, a partir de três fragmentos extraídos de breves entrevistas clínicas de orientação psicanalítica com estas mães, que marcavam a maternidade como central no engendramento do conflito familiar. Mães que convocaram não apenas uma lei que mediasse à relação entre elas e os filhos, mas denunciaram também algo do “desejo da mãe”, apontando para o quão imperativa foi a marca que o desejo de cada uma delas estampou naquele filho agressor.

Palavras-chave: Violência Doméstica. Maternidade. Psicanálise. Políticas Públicas.

Introdução

O tema maternidade tem mobilizado profundas discussões nos segmentos da psicanálise, muito em função do surgimento de uma nova configuração familiar disposta na contemporaneidade. Esses debates se apresentam como inevitáveis pelas contradições do “*desejo da mãe*”, num tempo em que, segundo Alvarenga¹, “*a reprodução parece emancipar-se do sexo e do corpo e provocar uma dissolução progressiva dos papéis parentais tradicionais*”.^{p.05}

Ao tratar de maternidade, é imprescindível citar Freud,² que afirma, em “*Mal-estar na cultura*”, que a mulher seria, desde sempre, uma mãe a serviço da instituição familiar e lutaria até contra a cultura ou contra as outras instituições sociais, exigindo dos homens que eles saíssem de seu lar. Mas era o pai que detinha todo o poder familiar e social que impulsionou o próprio Freud a escrever sobre o mito do Édipo.²

Por outro lado, Kehl, em *Em defesa da família tentacular*³, faz um registro histórico ao dizer que a família organizada a partir do poder patriarcal foi abrindo espaço de distribuição do poder e foi cedendo lugar a um modelo de família em que o poder está sendo afirmado aparentemente igualitário, a partir da segunda metade do século XX.

À medida que a lei do pai declina, os psicanalistas devem acompanhar as mutações contemporâneas da maternidade, que ganham destaque desde a maternidade celibatária, as mães biológicas, doadoras, portadoras, adotivas, recusadoras, a violência na maternidade, a maternidade triste ou louca, a demanda ilimitada de filho, a homoparentalidade, a negação da gravidez e até os infanticídios ou parricídios.

Lacan, por sua vez, em *Os complexos familiares*⁴, contestava que a aventura da família, que ele chamava de paternalista, estivesse enfim se dissolvendo. Essa concepção da família garantia uma “*prevalência do princípio viril*” e uma “*ocultação do princípio feminino*”, mas hoje essa concepção está em processo de mutação. Alberti⁵, sobre essa formulação lacaniana, marca que há uma exploração cada vez mais precisa das consequências da desocultação do princípio feminino, ou seja, da tomada de palavra pelas mulheres sobre a estruturação do desejo.

Não apenas todas as mulheres não aceitam serem mães, mas a mesma mulher pode se recusar a sê-lo em certos períodos de sua vida e em certas condições e aceitá-lo e mesmo almejá-lo em outras circunstâncias.⁶ Pode-se pensar nessa situação com o fato de uma mãe ter dois filhos, mas apenas um ser o que lhe causa “*angústia da maternidade*”.⁶ Obviamente as configurações concretas são múltiplas e variadas, mas as novas modalidades dos laços sociais e amorosos revelam que declínio do pai não pode deixar de ter consequências subjetivas, tanto para sujeitos quanto para as famílias, mesmo entendendo que “*as mulheres podem encarnar as versões do pai*”.¹

Alvarenga¹, no prefácio do livro *Ser mãe: mulheres psicanalistas falam da maternidade*, acerta ao comentar que o desejo em relação ao filho não está condicionado à situação biológica de gravidez, que amor materno não é programado e que sua ausência ou o estranhamento entre a mãe e seu filho pode transformar-se em uma catástrofe subjetiva. E essa relação pode culminar na violência entre mãe e filho como um desencontro.

Percebe-se que a dificuldade de estabelecer um laço afetivo com o filho que está esperando não é tão incomum entre as mulheres. Foi o que se investigou com algumas mães nos atendimentos realizados no Centro Risoleta Neves de Atendimento (CERNA/MG). Trata-se de instituição pública subordinada à Secretaria de Direitos Humanos do Governo de Minas Gerais, criada em 2004 e localizada na recém-criada *Casa de Direitos Humanos do Estado de Minas Gerais* (2013), em Belo Horizonte, que atua na prestação de acolhimento e atendimento psicossocial às mulheres em situação de violência doméstica.

Nesse contexto, no setor de Psicologia, onde os atendimentos são breves e individuais, além de receber mulheres que estão em situação de violência doméstica, acolhe e atende também, entre outros casos, mães que estão em situação de violência doméstica cometida por filhos. Estes, por sua vez, respondem à mãe e às desordens familiares com violência física e psicológica, uso e abuso de álcool e outras drogas, construindo uma impostura perante a lei, cuja única resposta encontrada por eles, ao que parece, é a violência.

Assim, por meio dos atendimentos clínicos realizados e nas reuniões para discussão de casos, perceberam-se elementos comuns que refletiam um impasse na relação de algumas mães com um filho, não outro, mas aquele seu agressor. Mães que passavam a narrar sua história e revelavam questões muito antes da maternidade, que podem ter contribuído para se instaurar quadro de violência doméstica do filho contra ela.

E, mesmo não havendo na literatura discussão profunda sobre a violência de filhos contra as mães, no âmbito jurídico têm sido concedidas com frequência medidas protetivas e a aplicação da Lei Maria da Penha⁷ nos casos das mães que sofrem violência pelos filhos. A lei, que foi uma resposta dada pelo governo brasileiro às exigências dos mecanismos internacionais e nacionais dos Direitos Humanos, bem como a movimentos da sociedade civil organizada, não consegue prevenir ou eliminar a violência por completo. Por isso, é preciso provocar discussões não somente pela ótica jurídica, mas também acompanhar as consequências do ato de uma mãe denunciar e convocar a lei para o filho.

Com Freud² entende-se sobre o impossível de eliminar a violência, mas seu enfrentamento deve fazer parte da mobilização da sociedade e de órgãos competentes. Portanto, para o enfrentamento é importante a proposição de políticas públicas transversais que proporcionem não apenas um ordenamento em segurança pública ou de saúde pública, mas um tratamento desde sintoma atual via sujeitos.

Destarte, a violência doméstica, mantida por anos como uma questão a ser tratada em âmbito privado, torna-se alvo de discussões e apontamentos de ordem pública, compartilhado socialmente. E à medida que isso ganha força, os governos adentram a esfera do privado e criam políticas e instituições que se tornam responsáveis pela legislação e pela administração de políticas de bem-estar e saúde pública.

Nesse contexto, a Psicanálise tem adentrado políticas públicas e serviços, tal como o CERNA/MG, e isso não é sem consequências, tanto para as políticas, quanto para governos, instituições e seus sujeitos. E a Psicanálise não deixa de apresentar sua crítica bem como uma contribuição. Assim, tem-se conjecturado que, nos últimos tempos, a violência tem ganhado mais destaque pelos dados do que propriamente pelo fenômeno em si.

O controle e a busca por direitos são cancelados e colocados em prática por meio das políticas públicas. Essas são estratégias de ação pensadas, planejadas e monitoradas, em que existe uma racionalidade coletiva na qual tanto o Estado quanto a sociedade desempenham papéis ativos por meio da participação popular. Há a intervenção do Estado, que envolve diferentes atores, que podem ser governamentais ou não governamentais, por meio de demandas, apoios ou controle democrático.⁸

A discussão sobre políticas públicas, as formas de violência e os meios de denunciá-las são importantes para estimular o combate a essas práticas. No entanto, devem-se levar em consideração os arranjos que cada sujeito inventa para lidar com a violência das quais ele participa, que não são as regras da massificação, mas manejos individuais para haver retificações subjetivas no caso a caso.

O relatório do Observatório Mulheres e a Violência, da Federação Americana de Psicanálise de Orientação Lacaniana – FAPOL,⁹ propõe refletir sobre outro aspecto importante para a Psicanálise de orientação lacaniana, que parece ser, nesse panorama estatístico, os ideais de transparência e prevenção.

Com relação ao ideal de transparência, será preciso pensar como distinguir o discurso que mantém um segredo de família, o que acontecia anteriormente com relação à violência, não por acaso chamada de doméstica, do silêncio do real. Discurso atual, contrário ao anterior, trata a questão como se bastasse falar, denunciar, julgar e punir.^{p.03}

Por vezes, as cifras e o ideal da transparência, ou seja, dos segredos de família revelados, não levam em consideração aspectos do real do gozo presentes em muitas das relações de violência, as chamadas *parcerias-sintomáticas*. Com isso, as confissões a todo custo, as estatísticas e as práticas assistencialistas se envolvem de todo um encantamento e desconsideram a “*força do impossível de conceber e falar do gozo*”⁹, sendo esse um ponto de tensão entre a clínica, as cifras e as políticas.

Assim, diante dos breves fragmentos dos casos atendidos no CERNA/MG sobre as mães em situação de violência doméstica, procurou-se discutir a prática clínica com essas mães, tentando extrair o saber que cada caso transmitiu, permeado pelo atendimento breve, dentro de uma política pública para acolhimento e atendimento psicossocial.

A suposição de que os fragmentos de casos das mães revelem algo da maternidade levou à escolha de três casos clínicos, cujos nomes são fictícios: Gilse, Ranússia e Iara, articulando-os ao desejo da mãe. Nesse ponto, ancorados nos casos, é preciso refletir sobre o lugar que o ser mãe pode ocupar para essas mulheres, onde a maternidade se colocou como insatisfatória.

O caso Gilse conta de uma mãe, em seu terceiro casamento, que denunciou o filho, um jovem de 19 anos, por ameaças, perseguição e ofensas. Compareceu à Delegacia e foi encaminhada ao CERNA/MG para iniciar acompanhamento psicológico, uma vez que manifestou essa vontade e estava abalada emocionalmente.

Essa mãe relatava, implicitamente, sua dificuldade em estar próxima do filho agressor desde o nascimento, mesmo tendo prestado a ele todos os cuidados básicos até a adolescência. Na adolescência do filho, ela o expulsou de casa sob a alegação de agressividade e desobediência quando, após lhe cobrar organização em casa, ele a empurrou. Assim, solicitou da justiça as medidas protetivas para proibi-lo de se aproximar dela. Porém, era frequente esse contato, uma vez que ele comparecia ao local de trabalho da mãe para lhe pedir comida e dinheiro. O caso permaneceu no CERNA/MG por dois meses.

Por sua vez, o caso Ranússia narra a história de uma mulher de 55 anos, solteira, que ingressou no CERNA/MG após registrar boletim de ocorrência e representação criminal, bem como solicitar medidas protetivas contra a filha de 21 anos pelos frequentes conflitos. Ranússia compareceu a apenas quatro encontros e manteve várias resistências ao atendimento. Porém, nesses breves encontros, revelou que a gravidez não foi planejada e chegou a tentar o aborto no início da gestação. Bem como ao longo da convivência com a filha buscava distanciamento da mesma, fato que será descrito nos fragmentos que se seguem quanto ao caso.

Por fim, Iara, 56 anos, era divorciada, desempregada por problemas de saúde e mãe de dois filhos, um com 25 anos e outro com 27 anos. Denunciou-os, especialmente o mais jovem, sob a alegação de sentir-se ameaçada quando o filho mais novo fazia uso de maconha. Esse filho morava com ela e com a avó. O mais velho morava com o pai, na casa dos fundos, o que provocava nela desentendimentos também com o ex-marido.

Iara compareceu ao CERNA após boletim de ocorrência ocasionado por uma discussão familiar com o ex-marido e o filho mais velho por causa do uso de maconha do filho mais novo e por questões patrimoniais. Solicitou da justiça medidas protetivas contra os filhos e o ex-marido, mesmo não tendo ameaça iminente de violência. Adianta-se que, durante os atendimentos, percebeu-se que Iara fazia uma torção da lei a seu

favor, pois não havia violência do filho contra ela. Pelo contrário, era ela quem tentava agredir o filho quando ele estava sob o efeito da maconha, conforme seu próprio relato.

Entende-se, diante desses breves fragmentos, fazendo uso do ensinamento psicanalítico, que será pela via subjetiva, com atendimento clínico institucional, que algo do gozo implicado na relação de violência poderá ser barrado, dando possibilidade aos sujeitos fazerem suas próprias retificações.¹⁰

Deve-se ir além ao interpretar o discurso e a denúncia dessas mães à justiça, mães e mulheres que convocaram uma lei para intervir no conflito familiar e, assim, convocaram um terceiro. Cabe então interrogar qual é, de fato, a “denúncia” que fizeram essas mães, na ordem subjetiva, no campo inconsciente.

Obviamente, a violência de filhos contra as mães revela um fenômeno social. E assim como para outros tipos de violência, é urgente pensar alternativas de enfrentamento, que nesse caso seria, como primeira escolha, a clínica, por meio da psicanálise aplicada. Entende-se que foi preciso acolher essas mães e dar voz a cada uma delas, como se tentou fazer, e não apenas impetrar medidas jurídicas como se essas exclusivamente resolvessem a problemática da violência.

Seguindo a proposta dos atendimentos terapêuticos rápidos de orientação psicanalítica, proposto por Miller¹¹ por meios dos CPCTs – Centros Psicanalíticos de Consulta e Tratamento – devido a experiências anteriores, o formato dos atendimentos deveria ser breve, não apenas por recomendação da instituição, mas também por ser comum que algumas mulheres não retornassem para seguir com os atendimentos.

Assim, era prudente e primordial escutar a questão sintomal de cada uma delas, manejar a transferência quando o acompanhamento se estendia além do habitual e marcar o desejo materno na relação com o filho, para produzir com isso uma “*intervenção retificadora*”.¹⁰ Dessa forma, pode-se possibilitar que as mães pudessem perceber o que o filho tentava lhe transmitir com os atos de agressividade, uma mensagem endereçada.

Nesse aspecto, é importante fazer a diferenciação entre “culpa” e “responsabilidade”, como ressaltou o trabalho de Couto.¹⁰ Não se pode, de modo algum, cair no engodo de encontrar o ponto para culpar as mães pela violência sofrida, muito pelo contrário. A responsabilização, no entanto, tem em sua função colocá-la na cena familiar e marcar sua parte embutida na relação violenta com o filho.

Como efeito dessa tomada de posição – a rejeição à maternidade –, para a leitura e para a interpretação dos contextos de violência, não se pode retirar essas mães do cenário traumático.¹² A tendência, inclusive de políticas públicas, é eliminar o sujeito da cena traumática, ou seja, estaria sendo retirado delas, ao mesmo tempo, sua capacidade de resposta e reação, vitimando-as. Não se trata de ouvir, julgar e decidir quem é culpado ou inocente, indicando posteriormente normas a serem seguidas.¹³

Vieira¹², em *A violência do trauma*, opina que a violência do evento tende a ofuscar a importância do que se poderia chamar de “*fator subjetivo*”, que é exatamente o que justifica a Psicanálise no campo da assistência aos traumatizados.

Compreende-se a tendência a eliminar o sujeito da cena traumática. Tanto do lado da vítima como daquele que a socorre, é comum considerar o sujeito ausente na cena, como se fosse possível esgotar apenas no acontecimento a causa do trauma. Evidentemente, em muitas situações, parece ser o melhor e o mais humano a ser feito. Mas, se considerarmos esta manobra em grande escala, a desresponsabilização generalizada pode agravar a violência ao invés de atenuá-la. ^{p.02}

Ao falar da violência e do trauma, esse autor refere uma interessante questão que pode ser útil para analisar a violência de filhos contra as mães. Ele escreveu que, sob o olhar do filho, mais marcante que receber uma surra da mãe é a sua ausência.

Então, pior do que apanhar, pior do que aceitar os cuidados dessa mãe, que vai necessariamente afastar a criança do real, é não haver mãe e a criança ficar imersa no Real.^{12, p.05}

Assim, ao “perder” a mãe, perde-se tudo. E os fragmentos dos casos ajudam a entender essa questão, uma vez que a única resposta encontrada por esses filhos pode ter sido a violência, supostamente, não sem uma angústia para eles. E o caso Gilse concorda com a afirmativa, quando ela relatou, implicitamente, sua dificuldade em estar próxima do filho – não outro – desde o nascimento, mesmo tendo prestado todos os cuidados básicos até a adolescência, conforme seu relato. E que “[...] *quando ele tinha nove anos eu coloquei ele [sic] pra estudar no Lar dos Meninos [São Vicente de Paulo], ele aprendeu a tocar sax, mas fugia toda semana para casa, eu batia e levava de volta, ele tinha que estudar*”.

Quando o filho se tornou adolescente, Gilse o expulsou de casa sob a alegação de desorganização e que não conseguiam viver juntos na mesma casa, porém estava cumprindo o imperativo de seu desejo de mantê-lo afastado de si, por não dar conta de lidar com a sua história diante do filho indesejado. Evidencia-se, na fala dessa mãe, um fato que se repetiu até a fase adulta, motivo de sua queixa sintomática: a aproximação do filho. É interessante notar o imaginário da violência que capturava Gilse com um sinal da presença do filho. Ela não permitia a aproximação dele, mesmo quando ele a procurava para pedir comida. Logo que ele surgia, envolvida na fantasia de que ele iria agredi-la ou ofendê-la, acionava a polícia e não o ouvia sequer.

Lacadeé¹⁴ lembra que a agressividade aparece em alguns casos quando o sujeito não é escutado. O fragmento a seguir ilustra essa referência que faz Gilse: “*Eu não aguento mais, ele vai lá quase todo dia, vai lá em casa também*”. Em outro momento, completou: “*fico com medo dele fazer algo contra mim, não quero ver ele[sic]*”. E dizia sempre: “*eu não aguento mais, está difícil, afastem esse menino de mim*”.

Notou-se que essas aproximações não eram feitas com agressividade, contudo, tornavam-se agressivas porque a mãe não permitia que o filho falasse. A cada tentativa de aproximação do filho, mesmo que de forma pacífica, a mãe acionava a polícia ou guardas municipais, que se encarregavam de afastá-lo. Esse adolescente, por sua vez, questionava a mãe com violência e uso de drogas, “*respostas*” encontradas por ele para questionar uma falta. Essa foi apenas uma hipótese, visto que não houve contato da instituição com o filho de Gilse.

Ao longo dos atendimentos, ela descreveu brevemente sua relação fálica com os homens: as desavenças com seu pai, sobre os dois casamentos que desfez, a atual relação com o marido e sobre os conflitos com o filho. Marca-se também que, anterior ao nascimento do filho em questão, Gilse perdeu outro filho aos quatro meses de vida, por problemas de saúde. E logo em seguida engravidou-se novamente. Esse fato – a morte de um filho – parece ter trazido marcas não apenas na mãe, mas também naquilo que incide no seu imaginário em relação aquele filho.

Como intervenção possível no caso Gilse, a aplicação das medidas protetivas – um limite – e os atendimentos clínicos parecem ter ajudado Gilse a encontrar alívio para uma angústia materna e a simbolizar esse imaginário que a capturava. O filho foi encaminhando para um acompanhamento médico no CERSAM, por recomendação de neurologista e psiquiatra que o acompanhava após acidente de motocicleta. Esse encaminhamento, seguido do início da mudança de posição subjetiva da mãe, fez com que ela despertasse para a necessidade do filho de receber cuidado.

O caso obteve o desfecho possível, ao passo que mãe e filho se organizaram e passaram a conviver (não no mesmo lar) de modo menos violento: *“eu vou ajudá-lo, ele precisa de mim, está doente, os exames mostraram uma alteração neurológica, vou cuidar dele, mas não damos certo morando na mesma casa, ele lá e eu cá”*.

Nesse caso, a medida protetiva em descumprimento, já que estavam convivendo, encarregou de apaziguar essa relação. A intervenção seguia em poder possibilitar que Gilse escutasse o que o filho pedia a ela, que mesmo queixosa e com semblante de tristeza entendia que as aproximações do filho não eram para efetivar violências, mas reclamar sua ausência e tentar reaproximações, como tentou ao logo da vida.

Já o caso Ranússia suscita uma importante questão socioeconômica nas novas configurações, em que a mãe, como única cuidadora e provedora, tem que trabalhar muito cedo para o sustento da família. Ranússia relatou que não amamentou a filha, pois teve que trabalhar, e que uma vizinha era quem ficava com a criança: *“eu cuidei dela, trabalhei duro, paguei caro a babá para ficar com ela o tempo todo enquanto eu trabalhava viajando, quase nem via essa menina de tanto que eu trabalhava”*. Nas discussões, mãe e filha expressavam o conflito: *“ela joga na minha cara que eu não criei ela, mas era porque eu estava trabalhando, menina ingrata”*.

Contudo, Ranússia, ao falar sobre isso, menciona essa questão como secundária, pois o que se escancara é sua falta de desejo materno, identificado no fragmento: “*Não queria e nem pensava em ter filho, gosto de viver sozinha*” – confessou. Ao que parece, nem o tempo foi capaz de inscrever a criança no inconsciente dessa mãe, mesmo tendo sido apenas cuidadora.

Ela permanecia pouco em casa pelo fato de trabalhar como vendedora de pequenos objetos em festas religiosas no interior do estado. No curto período em que permanecia em casa, ela e a filha não conversavam, e quando isso acontecia era acompanhado de discussões. Conta que antes de se engravidar “*morava em uma pensão, e era bom, eu tinha paz*”. Declara ainda que engravidou na primeira e única relação sexual que teve com o chefe e ele não assumiu a paternidade quando descobriu a gravidez, o que fez apenas na maioridade da filha, após exame genético.

Ranússia demonstrava ressentimento para com esse homem que rejeitou a paternidade e também a ela mesma. Em alguns momentos, chegava a dizer que a filha tinha “*o gênio ruim igual do pai, ela só pensa em dinheiro, é interesseira. Se eu pudesse escolher teria um filho homem, mulher dá muito trabalho. Ela é um demônio*”. E completa dizendo ter comprado um enxoval para receber um filho, quando teve a segunda decepção, pois era menina. Acrescentou que “*deveria ter dado essa menina para o pai ou doado pra a enfermeira no hospital, já que o aborto não deu certo, Deus me perdoe, mas não tinha sentimento por ela*”.

Nesse caso, não interessa se foi uma história romanceada do envolvimento de Ranússia com o chefe, pois é a verdade do sujeito. Interessou essa saída que ela encontrava para estar distante, ainda mais, da maternidade. Ranússia seguiu viajando. Essa foi sua alternativa para lidar com a filha. A solução encontrada por ela era justamente viver longe, uma medida para lidar com sua falta do desejo de maternidade. Tais viagens, segundo ela, impediam-na de comparecer aos atendimentos.

Por outro lado, os fragmentos do caso Lara definem o caso como atípico em meios aos demais, uma vez que não há violência presente no caso e, a rigor, ele não precisaria estar nos fragmentos, pois estaria fora de lugar quanto à violência. Entre os cinco atendimentos que se sucederam, Lara relatou ter tido um grande amor no passado, de quem engravidou de uma menina, mas foi acometida por um aborto e o relacionamento acabou. Segundo seu relato: “*nunca mais fui a mesma desde que essa filha se foi [...] sonhava ter uma filha, eu até tive, mas ela faleceu aos oito meses dentro de mim*”. Pouco tempo depois, casou-se com o pai dos dois filhos, “*mesmo sem sentimento algum*”. Sua parcela de responsabilidade na escolha do parceiro com quem casou foi pontuada no atendimento, sem efeitos.

Com o cumprimento da medida protetiva contra o ex-marido e filho mais velho, que culminou na saída de ambos da casa, os conflitos de Lara com filho mais novo permaneceram com mais intensidade, principalmente quando o filho usava maconha e vendia alguns poucos pertences dele, fato que desorganizava completamente a mãe.

Os filhos se posicionavam do lado do pai, o que para ela não era incômodo, ao contrário, pois uma de suas demandas era que o filho mais jovem fosse morar com o pai, para que pudesse ter sua *“liberdade de volta”*. Iara, que era divorciada e relatava não suportar a presença do ex-marido e dos filhos no mesmo lote, dizia com frequência que *“nunca quis ter esses filhos e muito menos ter casado. Gostava de minha vida livre”*.

Não havia o que denunciar à justiça e, mesmo assim, acionava essa justiça desreguladamente, que atendia à sua vontade. Na verdade, Iara se mostrava como agressora do filho: *“Ele usa droga, vende as coisas dele, eu avanço nele pra machucar mesmo e depois ele vem conversando comigo, me abraçando. Esquece que fala que é culpa minha a vida ser assim. Ele é um vagabundo”*.

O caso Iara ensina que é preciso a adesão do sujeito para haver a tentativa de resgate do seu desejo, caso contrário, sem sujeito não haverá psicanálise, muito menos mudança. Iara não demonstrava abertura subjetiva para as intervenções e isso foi marcado, como forma de intervenção, com o devido manejo. Nada conseguiu elaborar sobre sua responsabilidade: mesmo não querendo se casar com o pai dos filhos, ela o fez por si mesma. Iara continuou acusando os filhos e fazendo uma torção da lei para si. O seu desejo de ter tido uma filha colocava os filhos na posição do impossível de serem amados.⁵

Em reunião com a equipe, a coordenação decidiu encaminhá-la para continuar com o acompanhamento no centro de saúde, uma vez que não se tratava de violência contra a mulher propriamente e a situação não apresentava riscos à integridade de Iara, mesmo tendo a justiça afastado os supostos agressores.

Percebe-se que a dificuldade de estabelecer um laço afetivo com o filho não foi tão incomum entre as mulheres dos casos em voga. Uma convergência entre os casos mostra a queixa das mães, ficando perceptível o fato de não querer engravidar daquele filho (não outro) naquele momento e daquele homem, conforme Gilse, Iara e Ranússia. E, embora as mães se encontrassem emaranhadas em meio a desejos, fantasias e identificações que envolviam o Outro, foi crucial indicar algo sobre o lugar do filho no seu inconsciente materno.

Nos breves fragmentos dos casos, nota-se que as mães, ao narrarem sua história com seu filho, citaram o quão imperativo foi a marca que o desejo de cada uma delas estampou na criança. E algo que se inscreveu na memória, a partir da voz, às vezes devastadora e persecutória aos ouvidos atentos da criança, do adolescente, do filho adulto, todos como sujeitos de um desejo indizível, enquanto a opacidade do gozo mais se deixa surpreender em cenas de violência.

Os filhos, hoje agressores, parecem ter introjetado as marcas que receberam do inconsciente materno e, por uma *“ausência presente”*, a saída possível a eles foi reclamar essa falta pelas vias da violência. E, no cerne do inconsciente, as falhas da mãe sempre têm lugar, chegando até a *“devastação”*, às vezes, quando se trata da filha,

diz Lacan.¹⁵ Isso não implica, em absoluto, o abandono pela mãe ou talvez se devesse falar de um abandono subjetivo.

Ante todo o exposto, fica a questão importante: o que as mães denunciaram? Não é possível concluir apresentando um universal dos casos, mas é razoável aventar que na denúncia contra o filho, pelas vias do inconsciente, demandaram uma lei, que não fosse apenas jurídica, para mediar a relação entre mãe e filho. Denunciaram a maternidade, talvez. E mais, contavam sobre si, como forma de elaboração sobre sua história, talvez uma forma de recordar, repetir e elaborar. E sobre o desejo materno é possível inferir que *“há para cada mãe a possibilidade de inventá-lo em uma análise”*¹ que, mesmo sendo breve, tem abertura subjetiva para isso.

Nesse contexto, a violência de filhos contra as mães emerge como um enigma nas relações familiares, ao mesmo tempo em que revela o segredo da família. Lacan *“aporta algo fundamental ao ligar o tema da família com a língua para explicar racionalmente o segredo da família”*¹⁶ e convoca a Psicanálise para auxiliar os sujeitos a decifrá-lo, mesmo com as resistências de cada um. *“O ponto de partida é que a língua falada por cada um é um assunto de família e que a família no inconsciente é, primordialmente, o lugar onde aprendemos a língua materna.”*¹⁶

O trabalho de atendimento no CERNA/MG permite reconhecer os esforços que podem ser feitos no âmbito da Psicanálise Aplicada, diante das demandas sociais contemporâneas às quais os psicanalistas, ou mesmo psicólogos e outros profissionais que possuem inserção nas instituições públicas, não podem se furtar. Entende-se a importância do atendimento clínico das mães em situação de violência, mesmo que rápido, para que a clínica abra a possibilidade de dialetização, de tradução de um ódio imaginário que devasta mães e filhos, como algo ideal, podendo haver uma aproximação dessas mães com a invenção de um desejo de maternidade não tanto devastador.

Assim, consideráveis mudanças sociais fizeram com que a maternidade, vista como algo natural, fosse interrogada, passando-se a enfatizar a vontade consciente das mulheres sobre a decisão de ter ou não um filho. Porém, é preciso marcar *“o que a psicanálise ensina: não há nenhuma harmonia preestabelecida entre mãe e filho, nem entre um sujeito e o objeto de seu desejo”*.¹⁷ E mesmo que as leis padronizem a maternidade, é essencial que cada mulher conceba a sua própria função do desejo de maternidade que nela reside. Conseqüentemente, para cada mãe a maternidade faz e fará sempre sintoma.

Referências

1. Alvarenga, E. Apresentação. In: Alberti, C; Alvarenga E, editores. Ser mãe: mulheres psicanalistas falam da maternidade. Belo Horizonte: EBP; 2015. p. 05-14.
2. Freud, S. O Mal-estar na civilização. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

3. Kehl MR. Em defesa da família tentacular. In: Groeninga G, Pereira R, editores. Direito de família e psicanálise: rumos a uma nova epistemologia. Rio de Janeiro: Imago; 2003. P. 163-176.
4. Lacan J. Outros escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; c2002 pp. 29-90. Capítulo 2, Os complexos familiares na formação do indivíduo: ensaio de análise de uma função em Psicologia; p. 29-90.
5. Alberti C. Introdução. In: Alberti C, Alvarenga E, editores. Ser mãe: mulheres psicanalistas falam da maternidade. Belo Horizonte: EBP; 2015. p. 15-25.
6. Brousse MH. Forasexo (horsexe) Extensão do circuito da mãe. In: Alberti C, Alvarenga E editores. Ser mãe: mulheres psicanalistas falam da maternidade. Belo Horizonte: EBP; 2015. p. 53-69.
7. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher [internet]. Diário Oficial da União. 2006 ago 8. [acesso em 2016 dez 22]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm
8. Rua MG. Análise de Políticas Públicas: conceitos básicos. In: Rua MG, Carvalho MIV, editores. O Estudo da Política. Brasília: Paralelo;1998.
9. Caldas H, Machado O, Drummond C, Badari P. A violência e as mulheres na América Latina: observatório #1 da NEL. Revista FAPOL online 2016;1:42-44.
10. Couto SM. Violência doméstica: uma nova intervenção terapêutica. Belo Horizonte: Autêntica/FCH-FUMEC; 2005.
11. Miller JA. Efectos terapéuticos rápidos: conversaciones clínicas con Jacques-Alain Miller en Barcelona. Buenos Aires: Paidós; 2005.
12. Vieira MA. A violência do trauma e seu sujeito. In: Machado O, Derezensky E, editores. A violência: sintoma social da época. Belo Horizonte: Scriptum/EBP; 2013. p. 73-90.
13. Lacan J. Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; c1998. Capítulo 2, A agressividade em psicanálise; p.104-126.
14. Lacadeé P. Adolescência. Trabalho apresentado em: III Congresso Nacional de Saúde da Faculdade de Medicina de MG; 2014 set 3-5; Belo Horizonte, MG.
15. Lacan J. Outros escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, c2003. Capítulo 8, Televisão. Outros escritos; p. 508-543.
16. Miller. JA. Assuntos de famílias no inconsciente. Revista Eletrônica do Núcleo Sephora 2007; 2(4):80-84.
17. Sagna CD. O ventre, materno? In: Alberti C, Alvarenga E, editores. Ser mãe: mulheres psicanalistas falam da maternidade. Belo Horizonte: EBP; 2015. p. 141-160.