

**Amanda Cunha Stefani**

**A mãe filicida: a catástrofe da morte na família**

**Uberlândia**

**2018**

**Amanda Cunha Stefani**

**A mãe filicida: a catástrofe da morte na família**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Professora Dr<sup>a</sup> Anamaria Silva Neves

**Uberlândia**

**2018**

**Amanda Cunha Stefani**

**A mãe filicida: a catástrofe da morte na família**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

**Orientadora:** Anamaria Silva Neves

**Banca Examinadora**  
**Uberlândia, 7 de dezembro de 2018**

---

**Professora Dr<sup>a</sup>. Anamaria Silva Neves**  
**Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG**

---

**Professora Dr<sup>a</sup>. Miriam Tachibana**  
**Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG**

---

**Bárbara de Aguiar Rezende**  
**Santa Casa de Misericórdia de Araxá – Araxá, MG**

**Uberlândia**

**2018**

## AGRADECIMENTOS

À minha família, principalmente meus pais, por me garantirem os estudos na Universidade. O amor e o apoio de vocês foram fundamentais. Eu os amo muito.

À minha orientadora, Anamaria, que me proporcionou inúmeros momentos de aprendizado no meio acadêmico e na minha formação pessoal. Obrigada por acreditar em meu trabalho e por me instigar desde nosso primeiro encontro a ser melhor.

Ao Leo, Dani, Washington, Heitor e Luanna, colegas do grupo de supervisão, por me darem suporte e por compartilharem visões únicas e sensíveis sobre meu trabalho.

Aos profissionais do hospital e do fórum por me receberem tão bem e me auxiliarem na coleta de dados cruciais para essa pesquisa.

Aos professores do Instituto que foram de extrema importância em minha formação, em especial a Mirita e Lucianne que tanto me ensinaram sobre a psicanálise.

Ao time de Cheerleading, Volupta, que me acolheu durante o fim da graduação e proporcionou amizades, medalhas, risos e aprendizagens inúmeras. Principalmente a minha dupla Amanda, meu coach Lucas e meus companheiros de stunt, Rafa, Yas, Fabi, Gui e Sanchez.

Ao meu namorado, Yago, que me acolheu e me auxiliou no fim da graduação, muitas vezes angustiante. Obrigada por ser meu companheiro e amigo, eu o admiro muito.

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar os impasses afetivos do processo de subjetivação de uma mãe filicida. Metodologicamente o estudo esteve amparado na teoria psicanalítica que considera o sujeito psíquico movido pelo desejo e sua estrutura inconsciente. Inicialmente foi realizado o contato com uma psicóloga hospitalar sobre um caso de filicídio, seguido do estudo de documentos ligados ao caso, como os autos processuais e os prontuários médicos do sujeito da pesquisa. Em seguida, foi realizada uma entrevista com Diná, a mãe filicida, que aceitou o convite após o contato por telefone. As principais descobertas tangem o desejo e o conflito com a maternidade. Observou-se também uma relação simbiótica entre mãe e filho morto, numa imbricação afetiva em que cuidado e morte reafirmam a ordem do desamparo. Foi possível analisar, a partir de elementos transferenciais, a maneira como Diná se organiza no laço, com traços delirantes parecendo dominar o campo discursivo.

**Palavras-chave:** maternidade, filicídio, psicanálise.

## ABSTRACT

The present study aims to analyze the affective impasses of the process of subjectivation of a filicidal mother. Methodologically the study was supported by the psychoanalytic theory that considers the psychic subject moved by desire and its unconscious structure. Initially a contact was made with a hospital psychologist on a case of filicide, followed by the study of documents related to the case, such as the procedural records and the medical records of the research subject. Next, an interview was conducted with Diná, the filicidal mother, who accepted the invitation after the telephone contact. The main findings touch on desire and conflict with motherhood. There was also a symbiotic relationship between mother and dead child, in an affective imbrication in which care and death reaffirm the order of helplessness. It was possible to analyze, from transferential elements, the way in which Diná is organized in the loop, with delirious traits seeming to dominate the discursive field.

**Keywords:** maternity, filicide, psychoanalytic.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
1 O DESENHO DA MATERNIDADE.....	2
2 FILICÍDIO.....	6
3 METODOLOGIA.....	10
4 APRESENTAÇÃO DO CASO.....	11
5 ANÁLISE.....	18
5.1 A perda da realidade e o discurso delirante .....	18
5.2 O filho indesejado e o cuidado que exaure .....	20
5.3 O desamparo frente à morte .....	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	28

## INTRODUÇÃO

A morte de um filho cometido pelas mãos de uma mãe é um fenômeno extremamente difícil de se elaborar. Trabalhos que contemplam a realidade de pais e mães que cometem crime dessa natureza ainda são escassos na literatura.

Rascovsky (1975) como citado em Maltz et al. (2008), argumenta ser necessário pensar sobre as inúmeras manifestações de violência dos pais em relação aos filhos. O autor enfatiza que é possível perceber o quanto os filhos podem ser os depositários de uma agressão incontrolada do adulto, devido à proximidade, dependência e aos múltiplos significados conscientes e inconscientes que o filho representa para os pais. Assim, o autor diz que a tendência destrutiva dos pais em relação aos filhos é própria e particular da condição humana, e não excepcional.

É importante pensar sobre a violência intrafamiliar, especificamente o ato filicida, também à luz do campo de referências estatísticas, porém dados estatísticos atualizados que tratam da temática de violência contra crianças e adolescentes e sobre o filicídio, são extremamente escassos e de difícil acesso. Durante a pesquisa, foram acessados o Catálogo de Teses e Dissertações da Fundação CAPES, cartilhas, artigos e livros. No Catálogo de Teses e Dissertações, foram utilizadas palavras-chave como dados estatísticos, filicídio, criança, adolescente e morte. Foram encontradas apenas duas dissertações acessáveis que versam sobre o filicídio do ano de 2017 e quatro não acessáveis do período de 2003 a 2015.

Nos dados encontrados que abordam o ato homicida em âmbito domiciliar, a Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência (ABRAPIA) indica que 44,3% dos homicídios contra crianças ocorrem dentro de casa, sendo 34,4% dos casos perpetrados por parentes da criança ou do adolescente (Silva e Silva, 2005 como citado em Telles, Soroka e Menezes, 2008).

A partir das leituras realizadas, entendo que o homicídio perpetrado pela mãe contra um filho sinaliza o transbordamento do psiquismo materno, além de alertar para a situação de vulnerabilidade na qual esse filho pode estar inserido. Estudar e entender as condições afetivas que levam a essa tragédia expressa o interesse em estratégias de prevenção no campo familiar, universo velado e com pouquíssimas investidas de estudo. Assim, este estudo, tem como objetivo **analisar os impasses afetivos do processo de subjetivação de uma mãe filicida**, Diná, que foi localizada por meio do contato com uma psicóloga de um hospital. Foi realizado um estudo de documentos – como os autos processuais e os prontuários do hospital – e uma entrevista aberta. Essa mãe, com 59 anos na época do crime, matou seu filho, de 33 anos, há cerca de 5 anos. Ele tinha paralisia cerebral e vivia acamado. A pesquisa em questão teve como amparo o método psicanalítico.

## **1 O DESENHO DA MATERNIDADE**

Pensando sobre as particularidades de ser mãe, se faz necessário abarcar sobre a constituição da subjetividade, como a maternidade e o desejo se constitui para a mulher, para então compreender os conflitos que a maternidade pode instituir.

Ao analisar a constituição da subjetividade, Lisondo (2004) afirma que esta se processaria a partir do drama inconsciente do complexo edípico, que permite a reorganização identificatória do sujeito e a identificação secundária pela introjeção da imago do progenitor do mesmo sexo. Aqui se faz importante refletir sobre o valor da presença de figuras parentais, de desejos, referências para o sujeito se identificar e se constituir.

Compreender os modos de subjetivação que vão delinear a narrativa biográfica da mãe filicida, precisamente a maneira como o desejo se constitui em seu psiquismo, toma relevância primordial. Sobre a formação da estrutura subjetiva do psiquismo, Carreira (2001, p.58) apresenta o mito individual:

A noção de mito individual surge a partir de uma expressão cunhada por Lévi-Strauss (1949) e adotada por Lacan (1953/1987), e aponta para a formação de uma estrutura subjetiva básica que confere ao sujeito uma matriz para tentar explicar quem ele é e para que ele serve no mundo. É esta matriz explicativa que retorna em todas as produções do sujeito, sendo que a sua identificação possibilita elaborações porque aponta para uma singularidade que leva o sujeito a implicar-se em seu desejo e descolar-se do desejo do outro.

Assim, procurar entender o mito individual da mãe, pensando na maneira como ela se constitui e se vê no mundo, auxiliará a bordejar os aspectos inerentes ao seu próprio desejo e os impasses derivados do vínculo com o filho.

Na tentativa de construção desse mito individual, é possível levar em conta a maneira que a mãe filicida construiu a narrativa subjetiva sobre o materno. Ao imaginar o apego na relação mãe e filho, Stern (1992,1997) como citado em Zornig (2010), mostra que a representação que a mãe teve sobre o padrão de apego com sua própria mãe, tornar-se-á de grande influência no processo de apego com seu filho.

Bydlowski (2002) como citado em Zornig (2010), esclarece sobre a posição que a criança ocupa no inconsciente da mãe e que, a partir da gravidez, essa mulher pode vivenciar novamente as experiências do materno, ocorridas em sua relação com a própria mãe, quando criança. Ser mãe é se encontrar novamente com seu próprio íntimo, o que pode levar ao investimento no mundo interior dessa mulher. Na falta de elaboração desse processo sobre reminiscências antigas, um conflito pode se instaurar e interferir na relação com seu filho.

Compreender o desejo, que também retoma as relações primárias do sujeito é importante nesse momento. O desejo se institui a fim de reproduzir a satisfação originária, que já não pode mais ser alcançada. Assim, se o primeiro objeto de desejo foi perdido, a satisfação irá acontecer de maneira alucinatória e parcial. O desejo nunca será completamente satisfeito e precisará procurar incansavelmente uma circularidade em busca de sua plena satisfação (Freud, 1900).

Segundo Torezan e Aguiar (2011), na relação amorosa entre mãe e filho, prevalece a importância e necessidade de ser o objeto de desejo de uma para outra. Para a mãe, a criança ocupa o lugar de objeto fálico e mítico de completude. Esse lugar pode ser ocupado pela criança, desde que no inconsciente da mãe exista a inscrição do Nome-do-Pai que permita, em algum momento, que essa criança deixe de ocupar esse lugar alucinatório. É necessário que, posteriormente, a função paterna impeça esse desejo devorador materno em relação à criança, conceda limites às demandas maternas e coloque a criança no campo da lei da castração. Segundo os autores, esse processo jamais será perfeito e dependerá da organização estrutural, ou seja, da maneira como o funcionamento subjetivo é instalado no sujeito.

Aulagnier (1979) analisa o desejo inconsciente da mãe e sinaliza o lugar do bebê como aquele que é ao mesmo tempo amado e também rival. Ao hipotetizar o desejo de morte que essa mãe supostamente teria, e no sentimento de culpa evocado, com foco para a inevitável ambivalência do campo materno, a autora mostra que o objeto ocupa na cena o lugar do primeiro objeto perdido acompanhado dos afetos vivenciados.

Quando a mulher se torna mãe, ela é mãe de um bebê específico, idealizado e depositário do seu investimento libidinal e desejos narcísicos. O bebê real poderá ou não servir de suporte desse investimento que remete aos desejos da infância (Iaconelli, 2012). Lidar com a existência de um filho que é diferente daquele idealizado pode se tornar decepcionante e até impossível para mãe, colocando-a em conflito com a maternidade.

Ser mãe na sociedade ocidental é, muitas vezes, divulgado como algo natural à mulher, que deveria se dispor completamente para a maternidade. Travassos-Rodriguez e Féres-Carneiro (2013) discorrem que a vivência real do papel materno não corresponde às expectativas do mundo contemporâneo, que não suporta sentimentos hostis e a frustração da mãe, o que imprime a essas mulheres a condição de “desnaturada”, não acolhendo o sofrimento

e as ambivalências que a função materna pode despertar, com a coexistência de amor e ódio. As autoras destacam o pensamento winnicottiano de que a mulher passa por um processo de adaptação em relação ao seu bebê, o que coloca à prova sua tolerância à interferência do filho em sua vida.

Tachibana, Santos e Duarte (2006) apontam para a problemática entre o discurso manifesto e latente sobre a maternidade e o conflito que se instaura quando conscientemente a mulher apresenta a vontade em gestar, porém, a nível inconsciente, algo se apresenta de forma oposta. Ou seja, parece que o desejo da mulher em ter ou não filhos acontece a nível inconsciente, diferentemente da vontade, que pode aparecer conscientemente.

Ao contrário do ideal de mãe, que é alardeado na cultura hegemônica, existem mães “reais” que muitas vezes não correspondem às expectativas, ou que traçam caminhos que denunciam conflitos significativos, como o caso das mães filicidas. Antes de concretizar o ato, impasses, sentimentos ambivalentes e angustiantes fazem parte do imaginário materno, revelando a capacidade, ou não, de sustentar o ímpeto de matar.

Quando o conflito com a maternidade é instaurado no psiquismo da mãe, a maneira que ela consegue lidar com isso, ou seja, a possibilidade de resolução da problemática pela mãe, será decisiva para a preservação de sua saúde mental. Caso a mãe falhe na resolução dos conflitos, uma desorganização pode ser gerada e o adoecimento da mulher se faz eclodir. Assim, a crise diante da maternidade emerge, com a sintomática de ansiedade prolongada, tristeza e angústias (Maldonado (1981), como citado em Taguchi e Pio (2014).

O exercício da maternidade, de acordo com Labaki (2007), seria diferente da gestação. Para a autora, não existe uma continuidade entre a gestação e a maternidade e sim uma cisão. O parto, muitas vezes, pode causar um estranhamento da mãe em relação ao seu bebê e, por ter um caráter desestabilizador, fazer acionar o apagamento do desejo da mulher em ser mãe.

Quando o conflito com a maternidade se coloca em destaque, o investimento da mãe pode estar acontecendo via pulsão de morte. Freud (1930) define pulsão de morte como um instinto de agressividade e destrutividade, que pode ser voltado para si mesmo ou para o outro. Outra maneira de se pensar a pulsão de morte foi adotada por André Green que, segundo Aisestein e Smadja (2013), seria como uma função desobjetalizante. Existiria um desligamento, que desinvestimento em um objeto e investimento em outro; ou ainda, se instauraria como um processo de morte, que romperia todo investimento significativo de acesso à vida do objeto.

Com isso, é possível perceber a maternidade como singular em cada caso, em cada mulher. Muitas vezes esse modelo materno será circunscrito em dimensões fora do ideal, até mesmo ao contrário disso. No caso das mães filicidas é preciso levar em conta o processo subjetivo, sua relação com sua própria mãe, os laços sociais e os vínculos estabelecidos em sua trajetória. É fundamental pensar no campo materno como ambivalente, que bordejia amor e ódio e incidem na relação mãe-bebê.

## **2 FILICÍDIO**

A intensa resistência da sociedade em lidar com a temática e a concepção do filicídio, reconhecido como tabu, persiste até 1966, de modo que o termo não tem visibilidade até essa época. De modo geral, na literatura, apenas o termo infanticídio aparecia nos textos. (Rascovksy, 1975 como citado em Maltz et al., 2008). Para Telles, Soroka e Menezes (2008), a invisibilidade do termo vai de encontro à negação da violência doméstica e uma tentativa de preservação da “sagrada família”.

O termo infanticídio é referido no artigo 123, de 1940, do Código Penal, como "matar, sob influência do estado puerperal, o próprio filho durante o parto ou logo após" (Brasil, 1940). É pertinente esclarecer que o infanticídio apresenta características bem distintas do filicídio, e invoca a ideia de um estado próprio da gravidez e do pós-parto. O estado de puerpério, segundo

Camacho et al (2006), envolveria a mulher em diversas alterações psíquicas, hormonais, físicas e de inserção social, que poderiam refletir na saúde mental da mãe, levando-a até a assassinar o filho.

Iaconelli (2012) argumenta que na literatura psicanalítica tem se discutido sobre um certo comportamento presente no estado gravídico-puerperal, promovendo um psiquismo próprio da gestação, do parto e do puerpério. Porém, a autora questiona a possibilidade de se normatizar a maternidade, criando-se uma universalidade, sem levar em conta a história de cada caso clínico.

O termo filicídio não é encontrado no Código Penal, porém, pode ser comparado ao ato de homicídio (Artigo 121). O filicídio<sup>1</sup> é o crime de quem mata o próprio filho ou filha. Assim, se faz necessário entender os processos que envolvem esse ato homicida, tão extremo e revelador do âmbito familiar.

Especificamente quanto à mãe filicida, é inevitável a associação com o mito grego de Medéia. O poeta grego que deu vida à condição atroz da mulher, Eurípedes, fora o primeiro a atravessar a misoginia popular e encarar a loucura feminina (Eurípedes, 1962, como citado em Schaffa, 2009).

Medéia é conhecida como a feiticeira que foi capaz de atos marcantes em nome do amor. No mito grego, ela trai o próprio pai e mata seu irmão a fim de salvar o herói (Jasão) e com ele fugir. Os dois se casaram, como um acordo após a libertação de Jasão e tiveram dois filhos. Ao chegarem a Corinto, o herói ambicioso, por qual Medéia se apaixonara, decide trocá-la, oferecendo a ela o papel de amante, se casando com o Creúsa, filha do rei Creonte. Medéia era

---

<sup>1</sup> <https://www.dicio.com.br/filicidio/>

uma feiticeira e temida por seus poderes, e assim foi expulsa da cidade de Corinto. Ela decide então se vingar de Jasão, matando Creúsa, Creonte e, por fim, seus filhos (Fayad, 2010).

A seguir, o trecho da exclamação de Medéia:

Minhas amigas, minha decisão está tomada: sem perder mais um instante, matar meus filhos e fugir deste país. Não quero, pela minha demora, abandoná-los aos golpes de uma mão inimiga. De todo jeito, eles estão condenados. Já que é assim, sou eu que os vou matar, eu que lhes dei a vida.

Arme-se, meu coração. De que serve hesitar para realizar esse ato terrível, inelutável?

Vamos, minha mão, minha audaciosa mão, pegue a faca, vamos até a barreira que se abre para a vida maldita, não te enfraqueças, esqueça que esses meninos são teu bem mais caro, que tu os puseste no mundo.

Esqueça por um curto instante. Chorarás depois. Tu os matarás e, contudo, tu os amas. Ah! Pobre mulher que sou! (Eurípedes, 1962, como citado em Schaffa, 2009, p. 54).

Fayad (2010) apresenta o mito de Medéia e as contribuições de Freud sobre o narcisismo, e problematiza o filho como sendo uma parte do corpo da mulher. Ao atacá-lo, estaria atacando, de alguma forma, a si mesma. Nesse caso, seria um ataque ao amor narcísico, que se confunde com o dentro e o fora.

Ainda na mitologia grega, existem os exemplos masculinos de Cronos – que mata e devora seus filhos – e Tântalo, que mata e oferece seu filho como refeição aos deuses, enunciando a ideia canibalesca do filicídio que, segundo Borges e Paim Filho (2017), mantém a profecia de que “de mim tu vieste, para mim retornarás”, tendo como destino o enterro nas profundezas da alma de seus pais.

É possível pensar no filicídio sob três aspectos, conforme os postulados de Borges e Paim Filho (2017): o filicídio estruturante, o filicídio alienante e o filicídio em ato.

Para os autores, o filicídio estruturante retoma o segundo momento do investimento do amor parental, que primeiramente investe no duplo da mãe, que por um tempo tomou como parte de si seu filho, e do pai, que não se impõe antes que o dual possa se tornar três. Freud

(1919), apresenta esse duplo como algo que aparece em várias fases do desenvolvimento, porém, é originalmente a maneira de se proteger contra a destruição do ego, da morte. Como uma defesa, a alma imortal seria o primeiro duplo do corpo, assegurando à criança do narcisismo que, ao superar essa fase, terá como sentido do duplo a inversão, ou seja, a morte anunciada.

Com a superação dessa fase, o bebê poderá realizar a dissolução do estado de Eu Ideal e seguir seu desenvolvimento. “A ilusão de completude e perfeição vivida entre ele e a progenitora cederá lugar à compreensão de que a falta traz, como prêmio, a vida. De todos” (Borges e Paim Filho, 2017, p.79). Deste modo, o filicídio estruturante versa de uma “morte necessária”, de uma castração, para que haja inscrição subjetiva da criança.

O filicídio alienante diz respeito às situações onde não há uma morte física, mas sim, a morte do psiquismo, da alteridade e individualidade dos filhos. “Eles (filhos) devem permanecer vivos, mas para se servir deles uma mãe fálica que não pode ver-se sem sua prole, e um pai que também precisa manter a mulher nesse lugar, em um pacto narcísico desse casal” (Borges e Paim Filho 2017, p. 80). Para os autores, esses filhos abrem mão de viver suas vidas individualmente, de viver seus próprios sonhos e desejos, para serem vivos-mortos, sempre ali, a serviço dos pais de demandas.

O filicídio em ato, segundo os autores, diz sobre as situações concretas onde os pais tiram, diretamente ou indiretamente, a vida de seus filhos. Quando se produz a noção do indireto, é possível entender aquelas situações em que a morte dos filhos não é provocada pelos pais, porém, os mesmos compunham a cena, como por exemplo, crianças esquecidas em carros, acidentes domésticos, etc. Os autores dizem que a ausência desses filhos mortos-vivos, acusarão para sempre a estes pais, de sua existência. O ato filicida, é o ápice da tragédia humana e os filhos assassinados sempre carregaram o fardo do não desejo parental.

### 3 METODOLOGIA

O presente estudo está ancorado no método psicanalítico, que considera o sujeito psíquico movido pelo desejo e sua estrutura inconsciente. Segundo Freud (1913), a construção da psicanálise coincide a pesquisa e o tratamento. A interpretação do fenômeno inconsciente regerá a análise e a organização das informações desta pesquisa.

A partir do estudo de caso aqui escolhido, é importante considerar algumas condições propriamente analíticas, valorizadas por Val e Lima (2014, p.101):

1) o ponto de partida é sempre o caso; 2) o sujeito está no centro de seu tratamento, o que o torna, como sugere Figueiredo (2004), o protagonista na construção de uma verdade válida para ele, e não, necessariamente, para o universal; 3) por último, trata-se de uma experiência orientada em direção ao Real.

Oliveira e Tafuri (2012) discorrem sobre a fundação da psicanálise enquanto uma prática clínica, advinda da singularidade dos casos clínicos. A partir do enquadre organizado, as autoras explicam que a transferência é elemento que auxilia a pesquisa, viabilizando o acesso aos aspectos inconscientes implícitos.

Berlinck (2002) aponta que o lugar do psicanalista é específico e marcado por um saber ou desconfiança sobre um enigma inconsciente que se sustenta e que faz derivar sintomas, sofrimento psíquico, atos falhos e tragédias. A psicanálise foca no sujeito falante que se expressa através de símbolos e a interpretação permite acessar e compreender a singularidade de cada um. A interpretação é o método de investigação que diferencia a psicanálise das demais psicologias. Pensando nisso, Herrmann (2004) afirma que essa forma de investigar, dentro da academia, pode ser estendida ao sentido do psíquico no mundo, ao invés de utilizar pesquisas estatísticas ou comentários teóricos generalistas.

Sobre o caminho da pesquisa, após a autorização do Comitê de Ética, entrei em contato com uma psicóloga que trabalha em um hospital público, e que teria atendido há alguns anos,

uma mãe que assassinou o filho. Por meio da conversa com a psicóloga, obtive informações sobre como essa mãe chegara ao hospital, as percepções da equipe e os aspectos inerentes à permanência dela durante a internação. A partir desse contato inicial, começo a escrita do diário de campo que me acompanha a fim de relatar as minhas percepções e elementos que mais chamaram atenção no caso.

Em seguida, entrei em contato com o caso propriamente dito, por meio da leitura dos autos processuais, que são de acesso público, na Vara de Crimes contra a Pessoa, no Fórum da cidade em que o crime ocorreu. Naquele momento, analisar os escritos do processo teve como objetivo obter mais elementos sobre o crime, a autora e a relação dela com a família. Além disso, também foram realizadas leituras dos prontuários do hospital referentes ao período de internação desta mulher, logo após cometer o homicídio contra seu filho.

A pesquisa psicanalítica com dados, quando transformada em texto, enseja contar marcas de discurso, posições e efeitos de sentidos que podem se revelar (Rosa e Domingues, 2010). Entrar em contato com a psicóloga do hospital, analisar os autos processuais e os prontuários, parecia auxiliar na composição do enigma do caso, com movimentações que pretendiam acessar o sujeito que se enredava na dinâmica afetiva e social.

Após o processo de estudo do material, leitura e releitura do caso, entro em contato com a mulher, por telefone, e a convido para participar de uma entrevista na Clínica de Psicologia da universidade. Ela aceita e comparece na data e horário previamente marcados.

#### **4 APRESENTAÇÃO DO CASO**

A apresentação do caso reúne impressões e informações de diferentes fontes de pesquisa, como os autos processuais, a conversa com a psicóloga hospitalar, a leitura dos prontuários e a entrevista com a mãe filicida. As palavras e as frases entre aspas, são referentes às expressões literais extraídas de documentos e/ou entrevista.

Após o processo de estudo das fontes de pesquisa e os elementos transferenciais que emergiram, escolho os nomes fictícios da mãe filicida e do filho assassinado. Diná, a mãe, que tem o nome de origem hebraico bíblico, que significa “juízo”, “juízo” ou “julgada”<sup>2</sup>, que reflete a posição da mãe filicida. É aquela que está em julgamento, pela morte do filho. Gabriel, o filho, que também tem o nome de origem hebraico bíblico, que significa “homem de Deus”, “anjo mensageiro”<sup>3</sup>.

Os autos processuais apontam que Diná, com 56 anos na época no crime (acontecido há cerca de cinco anos), foi acusada de homicídio qualificado, por asfixia, impossibilitando a vítima (seu filho), de defesa. Ele era deficiente físico e mental, tinha 33 anos e estava em estado vegetativo, vivendo com a ajuda de aparelhos. A acusada foi diagnosticada com Episódio Depressivo Grave com Sintomas Psicóticos F32.3 (CID-10), que caracterizou Diná como inimputável.

Na casa, o local do crime, moravam Diná, seu marido e o filho assassinado. A mãe tem outro filho, ainda vivo, que aparece pouco nos autos processuais e nos prontuários. Já durante a entrevista, Diná conta que ele é o filho mais velho, casado e mora com a esposa e o filho em uma casa perto da sua.

Nos autos, o marido revelou que cerca de um ano e meio antes do crime, Diná já anunciava que, devido ao seu corpo cansado e sua saúde fraca, poderia morrer e, a fim de não deixar seu marido e filho sozinhos, iria matá-los e se matar em seguida. Ele afirma que foram muitas noites sem dormir, pois, quando percebia a agitação de Diná na madrugada, tinha medo que ela fizesse algo contra os três. Ele enfatiza que no dia do crime Diná estava agitada e ele

---

<sup>2</sup> <https://www.dicionariodenomesproprios.com.br/dina-1/>

<sup>3</sup> <https://www.dicionariodenomesproprios.com.br/gabriel/>

teria ficado acordado até às três horas da madrugada, vigiando a esposa; porém, acabou dormindo quando achou que ela estava mais calma.

Ainda nos autos, tem-se a informação de que às cinco horas da manhã, do dia do crime, Diná teria entrado no “quarto do filho que não andava, não falava e necessitava de cuidados especiais e, com um pedaço de fio e um cordão, asfixiou a vítima. Com os mesmos objetos ela tentou se matar, sem sucesso. Então, pegou uma faca na cozinha e, quando ia deferir o golpe em seu peito, foi contida pelo marido, que tomou os objetos de sua mão e depois entregou a polícia. Em estado de choque emocional e chorando bastante, a acusada teria confessado o crime para os policiais”.

No decorrer da leitura do processo, vai se tornando claro o tensionamento entre a defesa e a promotoria. A defesa tenta provar que Diná é frágil e louca, mas não perigosa, e que necessita de cuidados familiares e de acompanhamento no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) da cidade. Já a promotoria entende que ela é louca e perigosa, necessitando de reclusão em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP). Até a data de consulta, o processo ainda estava aberto, em estado de apelação da defesa, que recorre à decisão do juiz de que Diná deveria ser internada em um HCTP.

Na tentativa de compreender cronologicamente os diferentes momentos, entendo que após o crime, Diná foi encaminhada para o setor de Psiquiatria de um hospital público da cidade, visto a situação em que ela se encontrava. Segundo as anotações dos prontuários, ela chegou por volta das oito horas da manhã e ficou por 95 dias no hospital. Durante os primeiros 30 dias, permaneceu com um quadro que oscilava entre “mais ansiosa”, “arrependida”, “triste” e “isolada”. Nos 65 dias seguintes, Diná parecia mais “otimista”, “calma” e se ligando muito a crenças religiosas, porém com algumas recaídas de tristeza.

Nos relatos da psicóloga do hospital, percebo a descrição de uma mulher frágil, adoentada, devota ao filho e, de certo modo, com o discurso organizado. A profissional chega a chamar Diná de “Maria alguma coisa”, dando um caráter divino à mãe filicida.

A partir dos elementos transferenciais emanados de diversas fontes, ao receber Diná para entrevista, me sinto confusa sobre o que esperar, considerando as diferenças trabalhadas em cada campo. Poderia ser uma mulher louca, frágil, doente, potencial suicida e dependente da família? Ou seria uma mulher louca, perigosa e com discurso desorganizado? Ou também uma cristã que tenta poupar o filho do sofrimento, através de uma espécie de eutanásia?

Ao chegar no local marcado para a entrevista, uma hora antes do combinado, Diná toma conta do ambiente. Mesmo com um corpo pequeno, sua voz se faz dominante e ecoa na sala de espera. Ela parece falar ao telefone com um filho, contando sobre seu dia e suas dificuldades com o marido. É uma fala sem pausas, que atropela, me fazendo pensar/desconfiar se realmente tinha alguém do outro lado da linha.

Após encontros e desencontros de olhares, convido Diná para se dirigir comigo à sala reservada. Ao chegar lá, falo sobre a pesquisa e meu interesse em conhecê-la por ela mesma. Sem ao menos eu concluir, ela me atropela e começa a falar, sem parar. Fala do crime que cometeu, de seu arrependimento e a falta que sente do filho.

Ao falar sobre o sofrimento após o crime, Diná conta do tempo que passou no hospital, e mostra a cicatriz no seu braço, que foi quebrado lá dentro. Diz que estava fugindo do filho da juíza, do fórum e escorregou. Ele corria atrás dela, pelado, de quatro, igual um animal dizendo que ia mordê-la. Segundo ela, ficou horas sentindo dor até que alguém fizesse algo para ajudá-la. Aqui tenho a impressão de uma narrativa delirante e amedrontadora.

Diná, quando faz contato visual comigo, tem o queixo levemente abaixado e seus olhos virados acima, me encarando fixamente, quase cobertos pelas sobancelhas, que franziam e

chegavam a deixar rugas marcadas permanentemente em seu rosto. Sua fala parecia carregada de raiva. Ela muda de assunto de maneira rápida e, às vezes, confusa. Quando fala de seu filho e de seu sofrimento depois do crime, chora; porém, tenho a sensação que é uma encenação.

Ao falar de sua infância, conta que seus pais tiveram 10 filhos, 7 mulheres e 3 homens. Eles moravam na fazenda, durante a semana, as mulheres ficavam com a mãe, e os homens com o pai em outra fazenda, onde trabalhavam. As filhas eram responsáveis pela casa e os homens ajudavam o pai nos afazeres da fazenda e só voltavam para casa no fim de semana. Ela conta da imagem do carro de boi, “Você nem deve saber o que é isso né? ” que chegava com o pai e os irmãos, trazendo o trabalho da semana. Fala de um pai rígido, que não queria que ela se casasse logo, mas que queria que ela ficasse casada. “Fui criada com povo antigo”.

Ela se casou com seu atual marido aos 16 anos e tiveram dois filhos. O mais velho que ainda está vivo e Gabriel, o mais novo. Ao falar de suas gravidezes, destaca a dificuldade e o sofrimento “Foi muito difícil, eu enjoava muito. Eu não conseguia comer. Se colocasse na minha frente eu vomitava. Não era por falta de comida que eu não comia, eu não dava conta”, dizendo com expressões de enjoo em seu rosto.

Quando fala sobre Gabriel, ela afirma: “Um filho escapulido, não foi desejado. Eu paguei 16 mil quando ele nasceu, pra tirar tudo, não queria ter mais filhos. Fiz eles colocarem as trompas na minha mão, pra eu acreditar, não ia adiantar amarrar. Minha vizinha amarrou e teve filho depois”. O filho nasceu “normal”, segundo ela; porém teve uma febre muito forte aos 6 meses. Na época moravam na fazenda e estava à noite. Esperaram até o outro dia para levá-lo ao hospital. Gabriel dormiu e ela achou que ele poderia ter melhorado, mas não melhorou. No outro dia correram para o hospital, com o filho desmaiado no colo. “Na estrada, os carros passavam na frente e não tinha como chegar rápido”. Ele chegou com “morte cerebral”, segundo Diná, não tinha mais o que fazer “Dali, a vida dele foi na cama”.

Ela conta com satisfação da limpeza de sua casa, que era simples, mas muito limpa, e sobre seu cuidado com a higiene do filho. Relata que escovava os dentes de Gabriel três vezes ao dia, “Não tinha cáries, porque essas pessoas que ficam acamadas geralmente tem, eu não deixava isso acontecer”. Diná, só colocava roupas branca em seu filho (“Igual um anjo”) e as roupas de cama também eram todas brancas e limpas, eram 40 lençóis disponíveis para cobrir o colchão da cama de madeira de Gabriel.

Ela enfatiza que sua vida se resumia à casa, ao filho e ao marido. “Só saía de casa para buscar a aposentadoria de Gabriel, passava no mercado e logo já voltava para casa”. Quando era preciso, “levava Gabriel nas costas”. Ele sempre fez fisioterapia, tinha acompanhamento médico e frequentava uma associação de pessoas com deficiência. A todo momento Diná vai tentando retomar, e quase justificar, o porquê da morte do filho, dizendo de seu corpo adoecido, sua perda de força para carregá-lo, “um homem de 33 anos”, e seu sofrimento.

A mulher também ressalta o cuidado que tem com o túmulo do filho, que fez uma lápide e sempre lava, troca as flores e molha a grama em volta. Parece que só ela sabe cuidar de forma adequada do espaço do filho, pois tentou contratar um homem que, segundo ela, não teria cumprido o acordo de cuidar do lugar. Ela ficou muito nervosa com a situação e decidiu ligar para ele e o dispensou. Ela mesma cuida disso desde então. Após me contar de seu zelo, Diná parece fazer uma dissociação e fala em tom de sarcasmo sobre seu cuidado com o túmulo de Gabriel: “Olha só, matou o filho e agora cuida do túmulo. Isso não é coisa desse mundo”.

Sobre o momento do crime, ela diz ter poucas lembranças. Conta que os vizinhos escutaram a gritaria e entraram na casa dela para ajudar. “Eu fui pra cima de um deles, mas não foi pra machucar. Eu não queria machucá-lo, eu queria me machucar”. No momento que tentou se matar, diz que pegou um “cutelão”; contudo, na mesma hora, “Um anjo de branco desceu

assim do céu, olhou para mim e disse: seu filho venceu, você não. E a faca caiu no chão”. Ela conta que o filho era um ser de luz e aquela não era a hora dela.

Diná anuncia o tempo todo que não continuaria ali, na entrevista, que teria muitas obrigações como cuidar do marido, “um homem muito doente, com veias entupidas e colesterol alto”. Ela fala sobre a dificuldade de se locomover até o local marcado para a entrevista; então, ofereço de ir até a casa dela e ela nega. Fala que se tivesse tempo, iria me ligar. Ao se despedir fala: “Eu agradeço muito sua palestra, foi muito bom. Mas eu realmente te peço desculpas, até perdão por não poder continuar. Não posso, tem meu marido que tenho que cuidar. Ele pode ser internado a qualquer momento”. Enquanto isso, ela me dá um aperto de mãos e segue falando: “Você é uma menina muito linda e muito educada, vai se dar muito bem na vida, Jesus te ama”, e me abraça.

Diná deixa a impressão de uma mulher subjugada por muitos, que a entendem como frágil, doente e inofensiva. Na verdade, para mim, Diná aparenta uma mulher que se faz presente com sua voz. A todo momento, quando fala, impõe suas ideias, as vezes em tom agressivo e confuso, mas sempre com a certeza do que quer. Fico com a impressão de que não havia mais jeito de tentar viabilizar mais um encontro com ela. Eu resisto um pouco, mas depois entendo que realmente deveria ser difícil, insuportável, para Diná, permanecer nesse espaço de fala sobre ela, como mãe e assassina.

O encontro com a mãe chamada filicida foi intenso, às vezes amedrontador, com olhares penetrantes e marcantes. Diná transgride o espaço, seja no olhar, na fala ou no abraço, que me invade e surpreende.

Após o contato com todas as fontes de informações e a discussão em supervisão, ficam mais evidentes temas que se sobressaem e necessitam de um olhar mais atento, uma análise, que se discorre a seguir.

## 5 ANÁLISE

### 5.1 A perda da realidade e o discurso delirante

A escuta psicanalítica do sujeito de pesquisa mobilizou em mim momentos de confusão e de desconfiança, a partir do discurso confuso, acelerado e, às vezes, delirante de Diná. A partir de elementos transferenciais com os diversos documentos e a entrevista, a possibilidade da estrutura psicótica, muitas vezes, parecia eclodir com o delírio que parecia dominar o campo discursivo.

Na psicose, segundo Freud (1924), a perda da realidade é necessariamente presente, visto que o Ego está a serviço do Id. Em sua estruturação, há duas etapas. A primeira afasta o Ego, para longe da realidade, e a segunda etapa tenta reparar o dano, reestabelecendo as relações do indivíduo com a realidade, às custas do Id, criando uma nova realidade. Desta forma, sempre que houver uma transformação da realidade na psicose, será a partir dos traços de memórias, das ideias e dos julgamentos de representações da realidade na mente, que está em relação e sempre será enriquecida por novas percepções. As novas percepções terão que corresponder à nova realidade, à custa de alucinações, delírios e paramnésias, que geram extrema ansiedade.

Logo quando a encontro, Diná falava ao telefone, atropelava e não parecia escutar o outro lado. Na verdade, parecia ser só ela ali. Em certo momento, tenho a impressão que ela falava com Gabriel, o filho assassinado. Ela conta do seu dia e que “Seu pai tem dado trabalho”, mas que ela tem se esforçado para dar conta. Diná, estava ali para falar sobre ela mesma e sobre as dificuldades da maternidade, como havia sido avisada anteriormente por telefone. É possível que essas questões tenham mobilizado afetos diversos e que fazem alguma relação com o filho morto. Ela parecia encontrar ali maneira de reconstrução dela mesma, como sujeito. Para Freud (1911), o delírio é uma tentativa de se restabelecer e se reconstruir após uma catástrofe.

Segundo Nestrovski e Seligmann-Silva (2000) é a partir da catástrofe que há representação. A palavra catástrofe, segundo os autores, significa “virada para baixo”, “desabamento” ou “desastre”. A catástrofe promove o trauma e o evento traumático deixa marcas, que podem retornar, para além do traumático e da reparação. Quando há consciência da catástrofe, é possível modificar o modo de perceber e representar o evento. Ao pensar sobre a catástrofe que ronda a cena filicida, entendo que parece que Diná tenta, através do delírio, representar a catástrofe, o assassinato do filho por suas mãos.

Sobre o dia do crime, Diná contou para um profissional do hospital no qual estava internada, que se lembrava do filho e do dia em que praticou o assassinato. Segundo o profissional ela dizia que “via as coisas de casa flutuarem e ela também flutuar”. Já na entrevista comigo, ela diz não ter lembranças do ato; porém, após a morte de Gabriel, fala de um anjo branco que desceu do céu para avisá-la que o filho venceu e ela não. Diná sempre fala que o filho era um ser de luz, um anjo, como se pertencesse ao céu e a morte fosse justificável. Para Freud (1924), a ideia delirante substitui a realidade, pois esta seria tão insuportável que passa a ser negada. Assim, é possível pensar que, para Diná, a ideia de morte, cometida pelas suas mãos seria insuportável, tendo que ser negada, substituindo por uma ideia de um filho divino e pertencente ao céu.

Após o crime, Diná, ao ser internada no hospital, passou por uma intercorrência e acabou quebrando o braço. Nos prontuários, não há informação de como teria acontecido o fato, mas há a confirmação da fratura ocorrida dentro do ambiente hospitalar e a cirurgia que teria sido feita, após alguns dias. Ao contar o fato, tenho a sensação de uma ideia delirante de Diná, que descreve uma cena animalesca de perseguição, que culminara no braço quebrado. Segundo descrito no prontuário, tenho a sensação que poderia ter ocorrido algum acidente, mas para Diná, parece ser claro que foi fruto de uma armação de uma figura persecutória. Figura essa que é filho, não de qualquer pessoa, mas daquela que seria a juíza (no fórum) que julgaria os

seus atos. Nesse trecho é possível ver o que está dentro e fora do campo da realidade. De fato, a intercorrência ocorrera. Diná havia quebrado o braço dentro do hospital, porém, parece incidir a ideia delirante que substituiu a realidade insuportável, a morte do filho. Penso, em um primeiro momento, que poderia ser possível pensar na culpa, assumida pela mãe, e uma tentativa de reparação, à custa do próprio corpo e de sua saúde, porém, entendo que essa seria uma forma muito complexa e elaborada para a estruturação psíquica que Diná parece esboçar.

As ideias delirantes de Diná podem se constituir a partir de um estado confusional, da ordem do traumático. O trauma, segundo Puget (2005), se refere a um reinvestimento ao desamparo originário e se inscreve como excesso que tem marca própria. Há um transbordamento, que advém de uma exigência externa que faz demanda de novas significações e organizações. Assim, o estado confusional que os delírios de Diná produzem parece advir de transbordamento, fazendo necessário que ela dê novos significados ao evento traumático.

## **5.2 O filho indesejado e o cuidado que exaure**

Ao falar da gravidez, Diná deixa claro que Gabriel foi “um filho escapulido, não foi desejado”. Aqui, o anúncio é feito sem hesitação. A tentativa de explicitar a repulsa à maternidade é anunciada: “Eu paguei 16 mil quando ele nasceu, pra tirar tudo, não queria ter mais filhos. Fiz eles colocarem as trompas na minha mão, pra eu acreditar, não ia adiantar amarrar. Minha vizinha amarrou e teve filho depois”.

Logo em seguida, conta do adoecimento do filho com 6 meses e a demora para procurar auxílio médico, que culminou nas inúmeras deficiências e limitações de Gabriel. Essa demora é justificada por Diná que conta de uma aparente melhora do filho, que tinha dormido durante a noite, e da dificuldade de se locomover até o hospital, na cidade. Enquanto ela conta: “Na estrada, os carros passavam na frente e não tinha como chegar rápido”, tenho a sensação de que talvez tenha acontecido o contrário, ela e o marido tenham ido o mais rápido possível,

ultrapassando os carros na estrada, porém, seu desejo seria inverso, de modo a apresentar o insuportável que aquele bebê lhe fazia sentir. Aqui, parece emergir o desejo de morte do filho.

Assim, é possível retomar o conceito de pulsão de morte de André Green, anunciado por Aisentein e Smadja (2013) que tem como função desobjetalizar, desligar e desinvestir o objeto, que caracteriza num processo de morte que rompe com investimentos de acesso à vida. Então, é admissível pensar numa relação de investimento via pulsão de morte, onde Diná se desliga de Gabriel e desinveste o acesso dele à vida.

Após a confirmação de um filho com “morte cerebral”, parece que a vida de Diná se resumiu em cuidar dele. Rocha (2013), a partir das contribuições de Winnicott, ressalta o cuidado da mãe como uma forma de holding, que sustenta o bebê para sua existência e emergência enquanto sujeito, oferecendo-lhe segurança e confiabilidade. Isso aconteceria apenas numa primeira fase, quando o bebê tem a dependência absoluta do outro, não existindo diferença entre o eu e não-eu. É a partir dessa fase que o bebê consegue descobrir o mundo e lidar com a realidade externa. No caso da relação de Diná com Gabriel, esse cuidado exaure a fase inicial, perpetua e parece invadir a possibilidade de subjetivar desse filho.

Gabriel parece ser extensão do corpo de Diná e a única parte que recebe cuidado e dedicação. Por outro lado, Diná se mostra uma mulher extremamente adoecida. Nos prontuários e nos autos processuais, várias questões de saúde são relatadas, como uma gastrite, um pré-câncer no seio, hemorroidas, tinha parte de corpo paralisado e já havia passado por cirurgias nos rins e retirada do útero. Parece existir um sacrifício do próprio corpo para zelar o de Gabriel, mantê-lo vivo.

Esse movimento simbiótico, de unidade entre o corpo de Diná e Gabriel, por muito tempo, durante a leitura dos autos processuais, deixava a impressão de que só existiam os dois na família, excluindo o marido e o outro filho. A existência de Diná, só se fazia presente na

existência do filho. A simbiose, segundo Bleger (1967/2001) como citado por Chatelard e Cerqueira (2015), é uma relação de dependência na qual há uma identificação projetiva cruzada e os depositários agem em função de complementar o outro e vice-versa. Assim, o controle do vínculo simbiótico tenta evitar que o depositário saia dessa relação narcísica de objeto.

Na tentativa de entender esse processo de simbiose e necessidade de Diná, em se ligar a Gabriel, é possível retomar duas formas de filicídio já apontadas por Borges e Paim Filho (2017): o filicídio alienante e o filicídio estruturante. O filicídio alienante parece fazer sentido nessa relação mãe e filho. Segundo os autores, neste caso, não existe a morte física propriamente dita, mas sim a morte do psiquismo, alteridade e individualidade do filho. Gabriel era vivo-morto, sempre ali, a serviço da demanda de “cuidar”, de sua mãe. E vice-versa, pois havia a mãe que se anulava na existência do filho.

A morte da subjetividade de Gabriel só se faz presente na ausência do filicídio estruturante, conceito também abordado por Borges e Paim Filho (2017). Os autores falam da morte necessária, a castração e que tem como objetivo a possibilidade de inscrição psíquica da subjetividade da criança, o que parece não ter acontecido com Diná e Gabriel. A relação mãe-filho é simbiótica. O filho é extensão dos desejos da mãe, que é viabilizado pelas deficiências de Gabriel e a possível não interdição do pai, marido de Diná, que parece ser passivo aos cuidados extenuantes da esposa.

A impressão que fica do cuidado de Diná com Gabriel é de uma cena performática, que atua uma possibilidade de negar o não desejo a esse filho. Talvez, a única maneira encontrada por ela de tolerar a existência de Gabriel. Quando fala comigo, na entrevista, faz questão de exhibir seus inúmeros cuidados com tudo que envolvia o filho: “Você pode perguntar para os vizinhos. Até os policiais no dia (do filicídio), quando entraram na minha casa ficaram chocados com a organização de tudo”. Eram inúmeros lençóis e roupas brancas para seu filho, “igual um anjo”.

O cuidado e o ato filicida aparecem de maneira cindida. Para Diná, a morte do filho foi uma maneira de poupa-lo da possível impossibilidade de cuidado, pois o corpo da mãe adoecia e a morte rondava, parecia chegar. Segundo relatos do prontuário “Eles falaram que eu matei ele com o fiozinho e uma mangueira de fazer nebulização. Era uma mangueira fininha que eu fazia nele, quando tinha falta de ar”. O cuidar se mescla com o matar e o objeto que auxilia a manter vivo, também é objeto de morte.

O movimento de sempre cuidar/manter o filho continua após sua morte. Diná afirma que só ela poderia zelar pelo túmulo do filho. Parece que exclusivamente ela entende o que o filho precisa e o que é melhor para ele, mesmo após a morte. Chama a atenção o cuidado que invade, tanto em vida, quanto em morte. É um cuidar que exaure a subjetividade de Gabriel e o corpo de Diná. Um cuidado que atravessa vida e morte.

### **5.3 O desamparo frente à morte**

O ato filicida, tão extremo e revelador do adoecimento de Diná, permite refletir sobre o não desejo da maternidade e o desejo de morte de Gabriel, como já antes colocado. Ainda assim, mesmo com essas questões permeando sua relação com o filho, não necessariamente Diná cometeria o assassinato. É preciso entender o que fez não barrar? Porque a mãe filicida passa ao ato?

É importante resgatar a noção de passagem ao ato, de Lacan, que seria uma forma de tentar explicar o ato criminoso. Para Salum (2009), o ato criminoso proporciona uma satisfação direta, que não teve simbolização e tem a castração como falta. Na passagem ao ato, não há simbolização para a inscrição da castração, sucumbindo ao encontro da falta.

Segundo Lins e Rudge (2012), a passagem ao ato é uma resposta do sujeito à angustia. Há uma identificação total do sujeito com o objeto a, que causa o desejo. A partir disso, há a saída do sujeito para o mundo, para o real, para o sem sentido e o para o lugar desse objeto a.

Na passagem ao ato, há um corte ao campo do Outro, que determina o sujeito. Para Lacan (1962/1963), o momento da passagem ao ato é onde há o maior embaraço do sujeito, que se encontra no lugar de se manter sujeito e despenca para fora da cena.

Durante um ano e meio antes do crime, Diná já anunciava sua saúde debilitada e a possibilidade de morrer. Então, para que o marido e o filho não ficassem sem seus cuidados, anunciou a possibilidade de matar os dois e se matar em seguida. Esse embaraço do sujeito, como colocado por Lacan (1962/1963), parece ter sido construído antes do crime se concretizar, ao longo da sua história. O marido afirmou que Diná se mantinha agitada durante as madrugadas e o medo de que algo fosse feito contra ele e o filho, fazia com ele permanecesse acordado. No dia do crime, Diná se manteve agitada, o embaraço parecia ser maior, como ela afirmou, “via as coisas de casa flutuarem e ela também flutuar”. Parece que Diná sai do seu lugar de sujeito e flutua/sai e despenca para fora da cena, e na cena delirante e alucinada, atua a morte.

Para compreender o ato filicida, é importante levar em conta, como vem sendo construído, a ideia de uma relação de simbiose da mãe filicida e do filho. A simbiose e o cuidado performático parecem revelar o desamparo do sujeito. Segundo Santos e Fortes (2011), o desamparo é uma condição que advém da dependência do outro que o bebê nutre para sobreviver fisicamente e psiquicamente. Há uma incerteza em relação ao que pode se esperar do outro e a única certeza que existe é a da morte.

A relação de mãe e filho parece se construir nessa necessidade de Diná, de estar colada a Gabriel. Para Bleger (1967/2001) como citado por Chatelard e Cerqueira (2015), a partir da relação de simbiose, as projeções mobilizadas no depositário são maciças, fazendo com que parte do eu, seja imobilizada. Existe um déficit na comunicação no plano simbólico, na identidade e no esquema corporal dos sujeitos, eclodindo uma confusão entre papéis. Para o

autor, a simbiose é silenciosa e, a partir da ameaça de ruptura dessa ligação, a sintomatologia é evidenciada.

Diante do seu adoecimento, a possibilidade de morrer e de se separar do filho, intensifica uma certa crise. Se ela morre, ele também deve morrer. Gabriel é a ilusão de completude de Diná que, após o ato filicida, tenta o suicídio. No dia do crime, segundo os autos processuais, Diná entrou no “quarto do filho que não andava, não falava e necessitava de cuidados especiais e, com um pedaço de fio e um cordão, asfixiou a vítima. Com os mesmos objetos ela tentou se matar, sem sucesso. Então, pegou uma faca na cozinha e quando ia deferir o golpe em seu peito foi contida pelo marido...”. Ao tentar o suicídio, Diná utiliza os mesmos objetos que usou para matar o filho, ressaltando a ideia de que ela e o filho eram um só.

Após a morte do filho, parece que o papel do outro, objeto de desejo, que o filho encarnava, se transfere para o marido. Diná dá evidências de um cuidado excessivo junto a esse marido. Segundo ela, o marido é “um homem muito doente, com veias entupidas e colesterol alto” e necessita de toda a energia e dedicação de Diná ao longo do dia. Quando ela anuncia para mim “...tem meu marido que tenho que cuidar. Ele pode ser internado a qualquer momento”, fico com a impressão que, para ela, o cuidado do outro, mesmo que de maneira desorganizada e extenuante, parece ser necessário para lidar com o seu próprio desamparo.

Ao mesmo tempo que fala da necessidade de cuidar do marido, como se ele fosse totalmente dependente dela, Diná conta sobre a alimentação dele, que tem que ser regrada, visto suas questões de saúde. Diz que “ele não pode comer fritura e ele gosta muito. Às vezes eu frito coxinha, que ele tanto me pede, mas é aos pouquinhos. Hoje eu comprei cinco de manhã e deixei duas fritas para ele. Aí durante o dia eu vou dando o resto, aos pouquinhos”. Mesmo sabendo que o marido não deveria ter esse tipo de alimentação, ela insiste em oferecer, movimentando em mim, sensações parecidas com aquela relação de Diná com o filho.

Anteriormente, Diná anunciou a morte dos três: de Gabriel, do marido e dela mesma. Uma dessas mortes foi concretizada. De algum modo, transferencialmente sou mobilizada por sensações que me levam a pensar que a saída do ponto de angústia, das aflições de ordem confusional que Diná encontra, beira o que parece ser definitivo e que tem a morte como expressão.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Frente à temática tão complexa e, ao mesmo tempo, escassa na literatura, que envolve o filicídio, esta pesquisa se propôs a analisar os impasses do processo de subjetivação da mãe filicida, especificamente o caso Diná. Ao retomar as mobilizações afetivas geradas por essa pesquisa, reconheço que seria importante que houvessem outras entrevistas com Diná, a fim de que novos enlaces e dilemas pudessem ser acionados e discutidos. Mesmo assim, a partir do encontro com Diná e com a leitura dos documentos (autos processuais e prontuários), o estudo revelou diversas facetas da condição de mãe filicida e mobilizou esclarecimentos e questionamentos sobre a catástrofe do filicídio.

Foi possível pensar, a partir de elementos transferenciais, a maneira que Diná se vê no mundo e a possibilidade de uma condição fragilizada que eclode em delírios que pareçam dominar o campo discursivo. Porém, é importante levar em conta o contato limitado com o caso, tornando difícil a afirmação de uma estruturação, a partir desses encontros. É necessário um livre pensar da sintomatologia. Contudo, de modo geral, o cuidado, a morte do filho e o enfrentamento para lidar com a ausência de Gabriel parecem anunciar o desamparo dessa mãe que, de diversas maneiras, tenta reconstruir e dar significado à catástrofe que parece causar sofrimento intenso.

O estudo e a análise sobre a temática do filicídio, assunto tabu, podem promover a reflexão interdisciplinar sobre o desejo da maternidade, a violência intrafamiliar e a morte. Os

campos da saúde, juntamente com a psicanálise e o direito carecem de um diálogo sobre essas temáticas, a fim de produzirem estratégias na prevenção do campo familiar, universo velado e com pouquíssimas investidas de estudo.

## REFERÊNCIAS

- AISENTEIN, M., SMADJA, C. (2013) *A função desobjetalizante na obra de André Green: um modelo para a psicossomática*. Revista de Psicanálise da SPPA, v. 20, n. 1, p. 89-101.
- ALVES, J. A. (2016). *Violência doméstica contra crianças no município de Betim – MG*. Dissertação, Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: [https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id\\_trabalho=4142026](https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=4142026)
- AULAGNIER, P. (1979). *A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado*. Rio de Janeiro: Imago.
- BRASIL. (1940). *Código de Processo Penal*. Brasília.
- BRASIL. (2001). Secretaria de Políticas de Saúde. *Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço*. Brasília: Ministério da Saúde.
- BERLINCK, M. T. (2002). Considerações sobre a formulação de um projeto de pesquisa em psicanálise. In Berlinck, M. T. (Org.). *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta.
- BORGES, G., PAIM FILHO, I. (2014). *Sobre o filicídio: uma introdução*. Porto Alegre: Sulina.
- CAMACHO, R. S. et al. (2006). Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. *Rev. psiquiatr. clín*, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 92-102. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832006000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000200009&lng=en&nrm=iso)>. access on 04 Oct. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832006000200009>.
- CARREIRA, A. F. (2001). O mito individual como estrutura subjetiva básica. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 21, n. 3, p. 58-69, Sept. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932001000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932001000300008&lng=en&nrm=iso)>. access on 20 Sept. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932001000300008>.
- CHATELARD, D. S., CERQUEIRA, A. C. (2015) O conceito de simbiose em psicanálise: uma revisão de literatura. *Ágora* (Rio J.), Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 257-271, Dec. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982015000200257&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982015000200257&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982015000200007>.
- FAYAD, D. C. (2010). O filicídio e os dramas de Medéia. In: *IV Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e X Congresso Brasileiro de Psicopatologia*, 2010, Curitiba. O amor e seus transtornos.
- FREUD, S. (1990). A interpretação dos sonhos (Primeira Parte). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. IV. (Originalmente Publicado em 1900).
- FREUD, S. (1996). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (dementia paranoides). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*

- de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. XII, p. 15-89. (Originalmente Publicado em 1911).
- FREUD, S. (1996). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XII. (Originalmente Publicado em 1913).
- FREUD, S. (1996). O Estranho. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, Vol. XVII. (Originalmente Publicado em 1919)
- FREUD, S. (1996) A perda da realidade na neurose e na psicose. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. vol. XIX. (Originalmente Publicado em 1924)
- FREUD, S. (1996). O mal-estar na civilização. In. *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud* (vol. 21). Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol XXI. (Originalmente Publicado em 1930).
- HERRMANN, F. (2004) Pesquisa psicanalítica. *Cienc. Cult.*, São Paulo , v. 56, n. 4, p. 25-28. Available from <[http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252004000400014&lng=en&nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252004000400014&lng=en&nrm=iso)>. access on 24 Sept. 2017.
- IACONELLI, V. (2012). *Mal-estar na maternidade: do infanticídio à função materna*. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- LABAKI, M. E. P. (2007). Ter filhos é o mesmo que ser mãe? *J. psicanal.* São Paulo, v. 40, n. 72, p. 75-87. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-58352007000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352007000100006&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 09 nov. 2017.
- LACAN, J. (1962-63) *O Seminário, Livro 10: A angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.
- LINS, T., RUDGE, A. M. (2012). Ingresso do conceito de passagem ao ato na teoria psicanalítica. *Trivium*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 12-23. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-48912012000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912012000200003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 27 out. 2018.
- LISONDO, A. (2004) A subjetividade é construída na intersubjetividade. Trabalho apresentado na V Jornada de Psicanálise de Aracaju.
- MALTZ, R. S. et al. (2008). Poder parental e filicídio: um estudo interdisciplinar. *Rev. bras. psicanál.* São Paulo, v. 42, n. 3, p. 91-102. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0486-641X2008000300010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2008000300010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 27 set. 2017.
- NESTROVSKI, A., SELIGMANN-SILVA, M. (2000). *Catástrofe e representação*. São Paulo: Escuta.
- OLIVEIRA, N. R., TAFURI, M., I. (2012). O método psicanalítico de pesquisa e a clínica: reflexões no contexto da Universidade. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* São Paulo, v.

- 15, n. 4, p. 838-850. Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142012000400007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142012000400007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 27 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142012000400007>.
- PUGET, J. (2005) El trauma, los traumas y las temporalidades. *Psicoanálisis APdeBA* – 27 (1/2), 296.
- ROCHA, Z. (2013). Para uma clínica psicanalítica do cuidado. *Tempo psicanal.* Rio de Janeiro, v. 45, n. 2, p. 453-471. Disponível em  
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382013000200013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382013000200013&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 nov. 2018.
- ROSA, M. D., DOMINGUES, E. (2010). O método na pesquisa psicanalítica de fenômenos sociais e políticos: a utilização da entrevista e da observação. *Psicologia & Sociedade*, 22(1), 180-188. [dx.doi.org/10.1590/S0102-71822010000100021](http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822010000100021).
- SALUM, M. J. G. (2009). Considerações sobre a passagem ao ato, o acting-out e o crime. *Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais - Almanaque On-line*. nº 5.
- SANTOS, N. T. G., FORTES, I. (2011). Desamparo e alteridade: o sujeito e a dupla face do outro. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 747-770. Available from  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642011000400004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642011000400004&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Nov. 2018. Epub Nov 29, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642011005000033>.
- SCHAFFA, S. (2009). Medeia, o feminino. *J. psicanal.* São Paulo, v. 42, n. 76, p. 51-64, jun. 2009. Disponível em  
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-58352009000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352009000100004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 27 set. 2017.
- TACHIBANA, M., SANTOS, L. P., DUARTE, C. A. M. (2006). O conflito entre o consciente e o inconsciente na gravidez não planejada. *Psyche (Sao Paulo)*, São Paulo, v. 10, n. 19, p. 149-167. Disponível em  
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-11382006000300010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382006000300010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 25 out. 2017
- TAGUCHI, M. C. M., PIO, D. A. M. (2014). Uma leitura psicanalítica da vivência da maternidade nos casos de aborto e prematuridade. *Rev. Psicol. Saúde*, Campo Grande, v. 6, n. 2, p. 56-61, disponível em  
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2014000200008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2014000200008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 25 out. 2017.
- TELLES, L. E. B., SOROKA, P., MENEZES, R. S. (2008). Filicídio: de Medéia a Maria. *Rev. psiquiatr.* Rio Gd. Sul, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p. 81-84. Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082008000100016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082008000100016&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 27 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082008000100016>.
- TOREZAN, Z. C. F., AGUIAR, F. (2011). O sujeito da psicanálise: particularidades na contemporaneidade. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 11(2), 525-554. Recuperado em 28

de agosto de 2017, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482011000200004&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482011000200004&lng=pt&tlng=pt).

- TRAVASSOS-RODRIGUEZ, F., FERES-CARNEIRO, T. (2013). Maternidade tardia e ambivalência: algumas reflexões. *Tempo psicanal.*, Rio de Janeiro , v. 45, n. 1, p. 111-121. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382013000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382013000100008&lng=pt&nrm=iso). acessos em 25 out. 2017.
- VAL, A. C., LIMA, M. A. C. (2014). A construção do caso clínico como forma de pesquisa em psicanálise. *Ágora (Rio J.)*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 99-115. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982014000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982014000100007&lng=en&nrm=iso). access on 04 Oct. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982014000100007>.
- ZORNIG, S. M. A. (2010). Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. *Tempo psicanal.*, Rio de Janeiro , v. 42, n. 2, p. 453-470. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382010000200010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382010000200010&lng=pt&nrm=iso). acessos em 09 nov. 2017.