

# *Normalidade, Responsabilidade e Psicopatologia da Violência na Adolescência*

---

**Maurício Knobel\***

Ao estudar a Adolescência é necessário um cuidado especial para evitar atitudes preconceituosas, verdadeiros “estereótipos” do mundo adulto que embaçam a visão correta da pessoa nesse período da vida, e considerar que ainda alguns profissionais e cientistas desta etapa da vida não a consideram como um verdadeiro estágio, com características bem definidas do processo evolutivo.

Em muitos de meus trabalhos sobre “adolescência” destaquei que se trata de uma fase especial e específica do desenvolvimento humano. A observação de adolescentes e a opinião dos adultos nas mais diversas culturas, a conduta ou as condutas, deste grupo etário é considerada como “semi-normal” ou “semi-patológica”, e isto já constitui um bom motivo para adentrarmos nos estudos tanto comportamentais quanto cognitivos e psicodinâmicos da fase “adolescente” do ser humano.

Fazem já mais de trinta anos fiz a proposta de considerar o que denominei a “Síndrome da Adolescência Normal” (Knobel, 1962; Aberastury e Knobel, 1992). Posteriormente, esta definição psicodinâmica e cognitiva apareceu para nós como o resultado lógi-

---

\* Professor emérito pela UNICAMP. Professor de Psiquiatria Geral da Infância e Adolescência.  
- Membro Efetivo da IPA.

co da elaboração de ‘lutos’ próprios desta fase evolutiva. Assim, o luto pela “infância” perdida através de lutos pelo corpo infantil perdido na família e na sociedade e o luto pelos pais da infância que já não mais realmente existe, necessitam ser elaborados. (Aberastury e Knobel, 1992; Aberastury, Knobel e Rosenthal, 1972).

Elaboração de lutos só pode ser feita quando o sujeito, de qualquer idade, passa por estados depressivos. Na adolescência, também observamos este processo, só que, devo acrescentar aqui, que considero que por estes mesmos motivos, os adolescentes vivem numa depressão constante, aparentemente muitas vezes mascarada e, também, normalmente, com claros traços psicopáticos que aparecem das maneiras mais diversas na expressão de condutas contraditórias descritas na “síndrome da adolescência normal”. Eis aí que já temos “depressão” e “psicopatia”, como expressões psicopatológicas na adolescência, que dependendo da intensidade e do comprometimento do self, podem ser “normais” ou “patológicas”.

Não é fácil discriminar entre o que chamamos “normal” e o que pode ou deve ser considerado como “patológico”.

Além dos estereótipos dos adultos sobre os adolescentes, verdadeiros preconceitos sócio-culturais, devemos assinalar um fato que considero importante. Trata-se da rejeição que psicanalistas, lógico que alguns deles, e também não poucos psicoterapeutas, têm na relação contratransferencial com estes jovens. De acordo com as minhas observações, muitas vezes encontramos nestes profissionais, dois importantes fatores a serem considerados: 1) o terapeuta não teve, na sua própria análise, a experiência de ter analisado sua adolescência. Não poucos terapeutas, na minha experiência como supervisor e como psicoterapeuta e psicanalista, reconhecem que foram analisadas as experiências traumáticas infantis, as vezes até as prováveis pré-natais e logo a sua vida adulta nos níveis regressivos mais intensos; porém não as suas vivências adolescentes; 2) inveja do terapeuta do paciente adolescente, as vezes, por não ter tido a oportunidade de ser analisado neste período da vida.

Estas condições atrapalham enormemente os estudos psicodinâmicos e criam resistências e contra-resistências que devemos estudar com o maior cuidado e honestidade.

Outra resistência surge do grupo de saúde mental aparentemente “politizado”. Alguns consideram a adolescência como um fenômeno burguês e que a adolescência é uma criação da classe média ou alta, já que os adolescentes das classes social e economicamente

mais baixas não existiriam. Considero que esta é uma atitude preconceituosa e meramente política de quem não estuda seriamente este processo evolutivo. Já assinalamos a necessidade de considerar, em cada etapa da vida, os aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Tive a oportunidade de ver estes jovens em países, culturas e sistemas sócio-políticos bem diferentes: na Argentina, no Uruguai, no México, na Alemanha (antes e depois da reunificação), em Cuba, na antiga Iugoslávia, na Espanha, no Japão, nos Estados Unidos da América etc. Vi e registrei a presença da “Síndrome da Adolescência Normal”. Verifiquei-a no Brasil nas diversas classes sociais. As modalidades mais “manifestas” da conduta podem variar, porém as condições gerais são iguais. Elas são vistas nos adolescentes de “rua”, nos que estão na lamentável instituição chamada FEBEM, nos mensageiros e mensageiras que trabalham por meio salário mínimo e nos adolescentes rurais, nos filhos de operários e nos desempregados. A adolescência existe como “fase evolutiva” e, se na classe média o adolescente luta contra uma injustiça familiar ou social, ele está contra o comodismo ou a submissão aos pais e a favor no protesto reivindicatório de uma condição de vida melhor para todos; na classe baixa, também reivindica, não poucas vezes com violência pela fome que passa, por suas necessidades básicas não atendidas e por seu espaço num campo de futebol ou pelo direito a seu tempo para uma “pelada” ou uma paquera em qualquer momento que seja propício, “esquecendo” alguma obrigação previamente assumida.

Um enfoque psicossocial da adolescência implica para mim, sem dúvidas, em compreendê-la numa perspectiva holística. Isto significa, com seus componentes biológicos, psicodinâmicos e sociais em permanente interação e aceitar a participação de outras áreas científicas, renunciando a dogmatismos científico-ideológicos que fecham o conhecimento não somente da adolescência, mas do ser humano como um todo. Não é possível esquecer que a psicanálise tem, em grande parte, sido responsável por essa perspectiva de que “adolescência, cultura e sociedade” devem ser estudadas conjuntamente de modo exaustivo. (Battistoni e Knobel, 1992).

Podemos assim entender o processo adolescente com seus lutos, sua depressão, sua psicopatia, sua reivindicação e luta para atingir uma “identidade adolescente”, primeiro, para logo depois das elaborações características desta idade, começar a cristalizar sua “Identidade”, no sentido de um ego, um self, em uma determinada atitude

de frente ao mundo objetal externo e interno. Enfatizo que considero que existe uma “identidade” em cada etapa do desenvolvimento e, por tanto, uma identidade adolescente para cada sujeito, o que o coloca dentro de uma realidade, com responsabilidade. Fica contraditório falar de um certo perfil condutual da adolescência com as características já apontadas e ao mesmo tempo negar a sua responsabilidade. Considero que esta fase do desenvolvimento é uma das mais significativas para facilitar ao indivíduo colocar-se com a maior e mais sincera posição na vida, tanto no mundo interno quanto no externo. É a época de grandes e muitas vezes definitivas reestruturações de nosso aparelho psíquico, de nossas relações objetais.

Num trabalho de 1970, Arminda Aberastury já falava que “neste momento, vivemos no mundo interno o problema de uma juventude inconformada, que se enfrenta com a violência e o resultado é só a destruição e o entorpecimento do processo” (Aberastury, 1992).

Logo acrescenta: “A sociedade em que vivemos, com seu quadro de violência e destruição, não oferece garantias suficientes de sobrevivência e cria uma nova dificuldade para o desprendimento. O adolescente, cujo destino é a busca de ideais e de figuras ideais para identificar-se, depara-se com a violência e o poder e também os usa” (Aberastury, 1992).

Repito observações de fazem mais de trinta anos, porque são absolutamente atuais. Isto me faz pensar que pouco evoluímos no estudo da sociedade e da adolescência e por que é preciso reler o já escrito para não apresentar pseudo “descobertas”, às vezes enfeitadas de neologismos incompreensíveis.

Desde Platão até hoje escrevemos muito e fazemos pouco. É bom lembrar velhas observações, planos para “orientar”, “educar”, “proteger” etc... aos adolescentes. Criam-se centros e postos de saúde para adolescentes com recursos humanos totalmente despreparados, o que já é uma violência e uma contradição. Pessoalmente participei destes eternos e repetidos “projetos” da Organização Panamericana de Saúde, da Secretaria de Saúde, de “Comissões Assessoras” etc. Parece estar sempre presente aquela terrível experiência de maio de 68: “vamos mudar tudo... para que nada mude!”.

Sáímos dos grupos de estudos e dos centros acadêmicos e procuramos entrar no plano pragmático, que na realidade fica sempre, mas sempre mesmo, ao serviço do sistema. Surgem assim “novos” planos salvadores dos adolescentes, dos de “rua”, dos escolares, dos trabalhadores e dos sem-teto. São os mesmos e os adolescentes, por expe-

riência de gerações já sabem disso e não acreditam e reagem contra a violência dessa gozação com a violência de suas rebeldias. Não são “rebeldes sem causa”. Têm sim muitas causas, as conhecem e assumem suas responsabilidades. É o desespero que leva à violência. Porém, há indivíduos biopsicossocialmente doentes de agressividade.

Pessoalmente e pela minha experiência, considero que o “Estatuto da Criança e da Adolescência” apresenta uma necessária proteção destas criaturas, mas acabou por extrapolar num exesso de impunidade e estímulo à delinquência. Acabou sendo um instrumento demagógico e em parte anti-social. Hoje o “menor” se sabe amparado pela lei da impunidade. Os juizados de menores estão restritos nas suas possibilidades de fazer justiça quando um adolescente criminoso e ciente de sua atividade anti-social, responsável, fica protegido por uma lei baseada na cronologia do delinquente. As delegacias dos menores, já bem escassas e sem recursos humanos treinados, e a ameaça de aparecerem como brutais agressores, tornaram-se um componente psicologicamente punitivo, considerando que, logicamente, sem ordem judicial, nada poderão fazer. Vemos cenas de televisão nas quais as crianças e adolescentes assaltam, roubam, agridem frente às câmeras televisivas e aos transeuntes que só as assistem amedrontados.

Desde a Revolução Francesa, sabemos que a prisão é para reabilitar e não para punir. O perigo que eu enxergo é que frente a tanta impunidade desnecessária, voltem as restrições brutais e indiscriminadas. Já estamos sabendo dos chamados “grupos de extermínio” ou dos “justiceiros”, pagos por acovardados comerciantes que legalmente não conseguem se defender.

Não se trata aqui de justificar essas falhas de nosso sistema, que peca em protecionismo, muitas vezes só demagógicos, mas alertar sobre muitos casos de “responsabilidade” na conduta agressiva de crianças e adolescentes, que são também as que entram na droga e no tráfico de drogas, não poucas vezes cientes de sua impunidade legal.

Isto nos leva a insistir na necessidade da formação de recursos humanos muito bem preparados para lidar com crianças e adolescentes, com conhecimentos da psicopatologia, da dinâmica familiar e social, e especialmente de procedimentos terapêuticos adequados à nossa realidade. O psicanalista e o psicoterapeuta formados na ideologia de uma psiquiatria psicodinâmica são os que deveriam estar nas delegacias e nos juizados, para orientar as autoridades, famílias e menores.

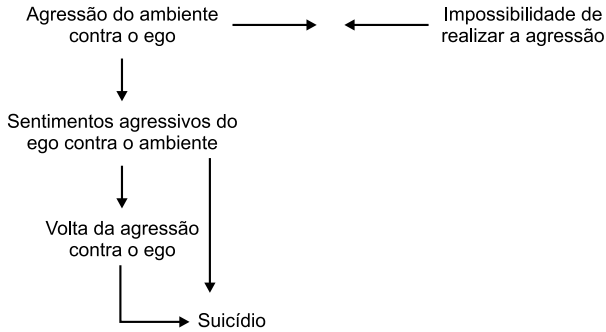
Reafirmamos que a violência gera violência. Isto acontece com a violência, impune, da polícia e a outra, dos jovens, formando-se assim um círculo vicioso que dificulta enormemente a luta da sociedade contra a agressividade e a violência. Seria muito bom parar com planejamentos oficiais, comissões de estudo e consultorias, para por em prática muitas das que já temos e começar a fazer, só fazer...

Retomando o pensamento, instintivamente, no sentido psicanalítico da palavra e na verdade de seu inconsciente, os adolescentes procuram na sua nova identidade, a verdadeira liberdade. A cena do jovem na Praça da Paz Celestial enfrentando um tanque de guerra é patética e demonstra a formidável responsabilidade social deste jovem. Felizmente, dentro do tanque, tínhamos um outro adolescente que ficou paralizado e também responsável, como para não arrazar a seu coetâneo. Angústia sinal? Angústia patológica? Pânico? Esta é a sequência que Fenichel nos apresenta e vale a pena assinalar aqui, uma outra vez, a reinvenção de nomenclatura psicológicas conhecidas há anos. O pânico atual parece mais uma descoberta psicofarmacológica de uma patologia que a psicanálise conhece há anos... (Fenichel, 1957).

A passagem da “angústia sinal” ao “pânico” depende da interação ‘mundo interno-mundo externo’. Dotados biologicamente para nos defender de agressões reais e/ou fantasiadas, a angústia surge da repressão primária. Porém, se as primeiras experiências infantis são traumáticas demais, o Ego já será “fraco” desde o começo de sua estruturação e propenso para procurar defesas “a altura” de futuras agressões. A luta entre o princípio do prazer e o da realidade, que é desde simplesmente frustrante a totalmente brutal e agressiva, leva desde a infância a condutas desajustadas pela angústia primeiro, logo pela angústia patológica e finalmente por verdadeiras crises de pânico. Porém, o interatuar psicodinâmico não é tão simples. Concomitantemente, a impossibilidade de obter prazer obriga ao uso de mecanismos de negação, formações reativas, projeções intensas do nosso medo a aniquilação, reintrojeções de rejeição e violência. Estes mecanismos procuram evitar o sentimento destrutivo que acompanha a vida do ser humano e se faz bem evidente durante a adolescência. Porém não basta só reprimí-los, projetá-los ou negá-los. Estão no inconsciente. Garma já em 1943, assinalava que era necessário analisar estas fantasias e condutas destrutivas em forma profunda, já que formam parte de nossa estrutura psíquica. Os esquemas que Garma apresenta para explicar o

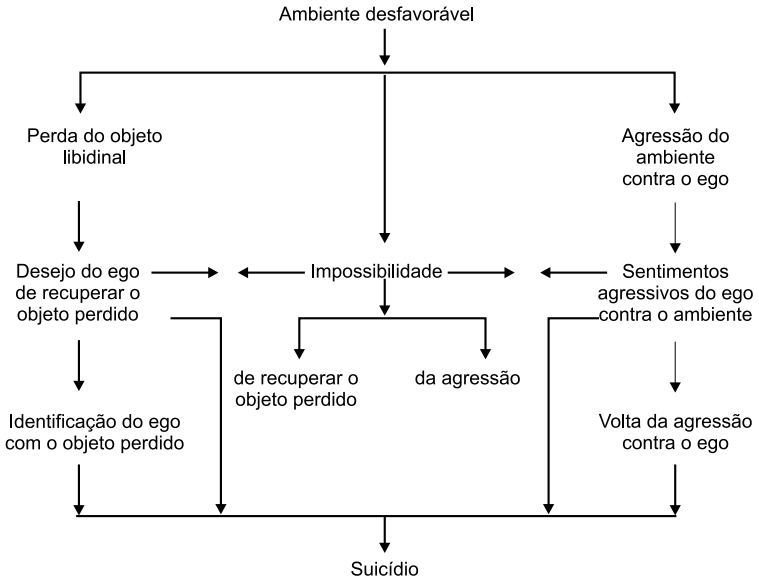
“suicídio”, servem para explicar também a “agressão” em geral (Garma, 1960). Nestes esquemas, onde diz “suicídio”, podemos colocar “agressão”. (Esquemas I e II).

**Esquema I**



(Garma, 1960)

**Esquema II**



(Garma, 1960)

Os que só enxergam as condições políticas e sociais para explicar a violência e as guerras, expressão máxima da violência, esquecem de acrescentar o componente destrutivo inerente à própria condição humana. Não se pretende aqui entrar na discussão sobre as teorias instintivas freudianas, porém considero clínica e teoricamente válida a crítica de Fenichel ao conceito de “Instinto de Morte”, e muito mais compreensível a teoria de instinto “Agressivo” (Fenichel, 1953).

Desde o ponto de vista da “Psicologia Médica”, Darcy de M. Uchôa destaca a importância do estudo da agressão e como esta aparece a serviço do “instinto de vida” como reação à frustração, em todas as fases do processo evolutivo e finalmente como aparece na psicoterapia sob a forma de agressão ao psicoterapeuta, como expressão máxima da resistência, e como componente indiscutível na psicopatologia (Uchôa, 1976). Na adolescência estas idéias resultam de um pragmatismo terapêutico que considero de grande importância. O tema da “agressão” está intimamente ligado ao da violência e o considero fundamental para entender a mesma (Knobel, 1977).

Etimologicamente, a palavra “agressão” provém de “ad gradior”, que significa mover-se para diante, o que é oposto a “regredir”, ou seja, o movimento para trás. Pode ser definida pela capacidade de atacar, lutar ou enfrentar; ou que se opõe a evitar o combate ou fugir das dificuldades. Desde uma conceitualização psicanalítica, ela contribui para o progresso e criatividade para vencer o estatístico e o retrógrado. Muitas das chamadas “condutas assertivas”, tais como a determinação, o empenho e a força para conseguir algo, incluem sempre certa dose de agressividade. Porém, considero necessário não me deter nesta manifestação que pode parecer conciliatória e simplisticamente otimista. Vemos nos adolescentes de hoje, e nos de todos os momentos críticos da humanidade, que a “violência” e o ódio inerentes ao ser humano, e bem menos controlados na adolescência, aparecem, a meu ver, como componentes também necessários para progredir.

A agressividade do jovem é necessária e no mundo atual chega a ser condição de sobrevivência. A “violência” que pode ser considerada como forma extremada do uso mental ou físico da agressividade, tem sido considerada por alguns pesquisadores como um tipo de conduta adaptada neste mundo cada vez manifestamente mais hostil. Numa sociedade que se auto-destrói brutalmente, a violência torna-se uma técnica de sobrevivência (Knobel, 1977;



Knobel, 1991; Battistoni e Knobel, 1992). Considero importante lembrar que Aberastury já tinha afirmado que o adolescente, estando em busca de ideais e de figuras de identificação, encontra-se com a violência e o poder, passando também a utilizá-los. Esta pioneira da psicanálise da adolescência considera a violência juvenil um sintoma da deterioração da sociedade e de seus valores e concorda com Marcuse, que assinalava: "... se são violentos é porque estão despreparados." (Aberastury, 1992).

Considero que o aumento da violência nos dias de hoje não significa que a agressividade natural do homem tenha piorado. Penso que os adolescentes, com mais conhecimentos, informações e confrontações conscientes, conseguem mobilizar a sua faixa etária e aos adultos, para uma luta de verdade, uma luta bem mais violenta. Não se enganam com mudanças sociais via pseudo democracia eleitoreira e sabem que só uma autêntica revolução, violenta, talvez possa mudar essa violência crônica que nos empenhamos em negar e disfarçar. É possível que essa seja na realidade a "violência adaptativa" que alguns observadores da conduta humana começam a reconhecer como autenticamente juvenil e socialmente reestruturante, inclusive de nosso mundo inconsciente.

Dentro desta NORMALIDADE do adolescente, eis que também tem RESPONSABILIDADE. Temos atos normalmente violentos e plenos de responsabilidade e fica fácil demais cair na violência patológica, onde a responsabilidade pode ser questionada.

Nesta luta de perdas, lutos, crescimento, inseguranças, vejo os adolescentes com a sua turbulência egóica, na qual a violência e a hostilidade são a antecipação consciente da vitória e a expectativa inconsciente da derrota... e isto angustia até poder chegar às fantasias de fuga através do crime ou o suicídio. Esta é a expressão do mais terrível e rotundo fracasso da adolescência.

Contribuições importantes a este tema são as de Luis Miller de Paiva, que, aceitando o conceito de "instinto de morte" propõe uma entidade clínica que denomina "Tanatismo", "... na qual existe um predomínio relativo do instinto de morte, levando o indivíduo a uma auto-destruição aguda ou crônica e causando, invariavelmente, danos a outrem" (Miller de Paiva, 1980). Podemos, talvez, discordar do conceito em que se destaca o aspecto instintivo de morte, porém suas descrições clínicas são um excelente exemplo da existência desta patologia e seu capítulo dedicado a adolescência é de significativa relevância clínica psicanalítica. "A evolução rápida

dos costumes e a maior liberdade da exteriorização dos pensamentos e sentimentos dos jovens, concorrem para que os pais, para não serem qualificados de “quadrados”, cedam cada vez mais a certas imposições dos filhos, muitas vezes irreverentes”. Acrescenta que “tais pais concorrem para desenvolver uma “familite” extremamente prejudicial à formação de uma personalidade sadia.” (Miller de Paiva, 1980). Este outro conceito de “familite” ajuda na formação de um Super-ego brutal, submisso aos desejos e imposições familiares e gerador também de não poucas condutas extremamente violentas. As estruturas familiares exageradamente rígidas e as extremamente permissivas (por desestruturação ou como formação reativa), levam seus adolescentes a recalcar seu ódio, ainda que precariamente, e a procurar uma identificação introjetiva de rigidez violenta, que pode estourar na psicopatia mais violenta. O medo ao aniquilamento, ou seja, à desintegração psicótica pode obrigar, como defesa, a reestruturações psicóticas e as graves patologias ligadas ao “núcleo aglutinado” (Bleger, 1977).

Miller de Paiva fala do “homo-brutus”, no qual permanecem partes do animal primitivo e que se maneja com agressividade destrutiva. Lembra que a atitude política violenta é muitas vezes o bode expiatório dos conflitos inconscientes contra os pais e a família toda (Miller de Paiva, 1983).

Musaph e Mettrop publicam uma interessante coletânea sobre o tema da “agressão” (Musaph e Mettrop, 1972), que já tinha sido tratado exaustivamente no Congresso Psicanalítico Internacional de Viena de 1971 e que não cabe reproduzir neste trabalho. Destas contribuições e da minha experiência, posso propor considerar a violência na adolescência, aplicável também a outras faixas etárias, da seguinte maneira:

1. Agressão como instinto no sentido freudiano, porém dentro do referencial de Fenichel já apontado anteriormente. Podemos dizer que na adolescência a conduta agressiva instintiva se faz bem evidente na atividade corporal, que para mim equivale a atividade lúdica da infância e que pode ser até exercida sem limites claramente definidos, sendo possível que manifeste com excessos aparentemente sado-masoquistas. Não é proposital e seus possíveis resultados inesperados não podem ser considerados dentro das margens de responsabilidade.

2. Violência como padrão de conduta, na qual a agressão e a violência são usadas como defesas. Aqui teríamos que repetir os já assinalados problemas psico-sociais na adolescência. Numa família violenta, numa sociedade violenta, se foge ou se luta. Os adolescentes, pelas características deste período evolutivo, geralmente optam pela luta e considero que por isso as reivindicações estudantis ou operárias chegam a ser naturalmente violentas. As exigências do mundo externo e as do Super-ego são violentas e a defesa contra esta situação pode ser uma espécie de “acting-out” violento que facilita a estabilidade egóica brutalmente ameaçada. Existe, sim, uma certa “responsabilidade”.
3. A violência como “emoção”, que na minha opinião poderia se unir ao conceito kleiniano das “emoções básicas”, com sua manifestação expressiva na relação objetal a nível de ataque e/ou destruição, como um tipo especial de “modalidade racional”. Eis aí uma relação de objeto vivida no plano emocional com violência. Isto pode vir a ser extremamente patológico. (Casos do homicídio para simplesmente “sentir” o que é matar uma pessoa, qualquer pessoa). Aqui há responsabilidade.
4. Violência como traço de caráter que em termos mais gerais constituiria um aspecto estrutural da personalidade, que provoca agressões e/ou violência. São os adolescentes que podem ser considerados como “agressivos ego-sintônicos” que vivem uma espécie de permanente estado paranóide despertando sentimentos hostis a seu redor. Uma forma estrutural já bem mais patológica deste tipo de personalidade seria a chamada “caracteropatia agressiva”, assim como alguns tipos de “psicopatias” acompanhadas de condutas as vezes verdadeiramente brutais. Há psicopatologia severa.
5. Violência como parte de defesas diversas. Especialmente na adolescência se constata que a violência forma parte dos diversos mecanismos de defesa e é por isso que temos insistido muito nos aspectos ou traços “psicopáticos” presentes e necessários na elaboração dos lutos que devem ser elaborados durante esta fase da vida. Em alguns as-

pectos “sublimados” dos instintos sexuais, como na atividade esportiva, podemos observar que o componente violento é atuado na própria atividade. A violência é um derivado do instinto agressivo e não é possível sublimá-la, tem que ser satisfeita na atuação. Como em todo tipo de patologia se faz necessário o uso de determinadas defesas, em qualquer estrutura patológica se fará presente um componente violento.

6. A violência como manifestação da “parte psicótica” da personalidade nos conceitos de Bion e de Bleger. Interessa conhecer estas idéias para melhor compreensão das chamadas condutas “normais”, cheias de irracionalidade. Na adolescência as oscilações desta parte construtiva do psiquismo parecem formar parte importantíssima da “Síndrome da Adolescência Normal”. Logicamente que na psicopatologia tudo isto se torna bem mais evidente. Descontrole, irrealidade, brutalidade indiscriminada, tomam conta da conduta quando predomina a parte psicótica da personalidade.

Como consequência do aqui apresentado, me permito afirmar que ainda falta um estudo mais aprofundado e mais sistemático, desde os pontos de vista condutista, cognitivo e psicanalítico da psicopatologia da adolescência. Claro está que toda a psicopatologia clássica e a psicodinâmica podem aparecer na adolescência, porém, sempre terão componentes depressivos (base da estruturação adolescente na qual acontecem os “lutos”), psicopáticos (necessários para a elaboração destes lutos), agressivos e também violentos para sobreviver nesta sociedade e nas relações objetais estruturantes e desestruturantes do ego adolescente.

Patologias mais específicas e vinculadas à violência são as que chegam a determinar o suicídio e o homicídio. A literatura sobre suicídio é muito ampla e eu já me ocupei da mesma (Knobel, 1979; Cassorla e Knobel, 1985).

Homicídio tem muitas e variadas características. Existe uma reivindicação edípica intensa e a intolerância do ego, prestes a sucumbir, a se desintegrar, que praticamente obriga ao ato criminal. Aparece claramente no parricídio, onde o pai realmente encarna a figura de Laius que exige ser assassinado pelo seu filho. Por outro

lado e como exteriorização explosiva da parte psicótica da personalidade, temos o que chamo de “homicídio indiscriminado”, que corresponde a “Síndrome de Whitman” de alguns autores norte-americanos (curiosamente uma homenagem a um jovem universitário que “sem motivos” matou 15 colegas e feriu 31 em agosto de 1966) e que se repete com frequência cada vez mais alarmante.

A drogadição é uma patologia vinculada estreitamente a violência e que merece, como as anteriores, estudos mais detalhados. O mesmo, ou dentro deste tipo de violência sado-masoquista é possível incluir o tabagismo e o alcoolismo, assim como todas as perversões.

Ciente de que estou deixando de lado outras expressões patológicas da violência, como os “troles” aos calouros universitários, a procura violenta de dinheiro para o “jogo” (estimulado pelo governo e os capitalistas desta atividade ilícita e impune), certas manifestações de massa como as torcidas de futebol e tantas outras, devo ainda, no mínimo mencionar a prostituição, a exploração de menores em todas as áreas do afazer humano e a esmola humilhante da merenda escolar, utilizada política e cínicamente como “preocupação” do governante com o povo faminto, porém sem facilitar a possibilidade de ganhar com dignidade seu teto e sua comida.

Ao perceber e sentir que falta tanto para dizer, sinto vergonha por usar e abusar do meu espaço aqui, ou em minhas aulas na universidade onde violentamente posso obrigar aos alunos a ficar na aula de frequência obrigatória, o que já é uma violência institucionalizada. No mesmo plano coloco a campanha eleitoral gratuita para os candidatos (e agora os governantes e os partidos políticos) que violentamente penetram em nossos lares, por lei, e nos humilham com suas mentirosas promessas. E o mais perigoso: um discurso “nacionalista”, perverso, racista e autoritário está começando a cativar nossos jovens. Não é uma “piada”. Está acontecendo o mesmo que na malfadada cervejaria de Munique onde um “maluco sem importância” falava a mesma coisa. Isto é violência com patologia sócio-política. Os jovens precisam dialogar com todos nós e não ser violentados a simplesmente nos ouvir.

## *Referências Bibliográficas*

- ABERASTURY, A. (1992): “O Adolescente e a Liberdade” ; in: Aberastury, A. e Knobel, M. (Comp.): *Adolescência Normal*, 10ª ed. Porto Alegre, Artes Médicas.
- ABERASTURY, A. & KNOBEL, M. (1992): *Adolescência Normal*, 10ª ed. Porto Alegre, Artes Médicas.
- ABERASTURY, A., KNOBEL, M. & ROSENTHAL, G. (1972): Mourning as a Way to Maturity: Thinking in Normal and Psychopathic Adolescents; in: Lindon, J. A. (Editor): *The Psychoanalytic Forum*, vol. 4, New York, Intern. Unive. Press.
- BATTISTONI, M. M. de M. & KNOBEL, M. (1992): Enfoque psychosocial da adolescência. *Rev. ABP-APAL* 14 (4): 151 — 158; São Paulo.
- BION, W. F. (1957): Differentiation of the psychotic from the non psychotic personalities. *Internat. J. Psychoanal*, 38 (3/4), London.
- BLEGER, J. (1971): El Concepto de Psicosis. *Rev. Psicoanál.*, 28 (1): 5 — 23, Buenos Aires
- BLEGER, J. (1977): *Simbiose e Ambiguidade*. Rio de Janeiro, Francisco Alves ed.
- CASSORLA, R. M. S. & KNOBEL, M. (1985): *La Depresión y el Suicidio en la Adolescencia*; Cap. de Organización Panamericana de la Salud: *La Salud del Adolescente y del Joven en las Américas*; Publicación Científica n° 489 de la Organización Panamericana de la Salud, Washington D. C.
- FENICHEL, O. (1957): *Teoría Psicoanalítica de las Neurosis*. Buenos Aires, Nova ed.
- FENICHEL, O. (1953): A Critic of the Death Instinct, in: *The Collected Papers of Otto Fenichel, First Series*. New York, W. W. Norton & Co.

- FREUD, S. (1933): Anxiety and Instinctual Life, in: *New Introductory Lectures in Psycho-Analysis*; Standard Ed. vol. 22, London. Hogarth Press, 1964.
- GARMA, A. (1960): *Sadismo y Masoquismo en la Conducta Humana*, 4ª ed. Buenos Aires, Nova Ed.
- KNOBEL, M. (1962): *Psicología de la Adolescencia*. *Rev. Univers. de La Plata*, 16: 55-75; La Plata, Univers. de La Plata.
- KNOBEL, M. (1977): *Agressão — Aspectos Psicanalíticos*. *Bol. Psiquiatria S. P.* 10 (3): 130-135, São Paulo.
- KNOBEL, M. (1979): *O Suicídio: Aspectos Psicodinâmicos*. *Bol. Psiquiatria S. P.* 12: 60-65, São Paulo.
- KNOBEL, M. (1991): *Pesquisas em adolescência: Cultura e Sociedade; Normalidade e Psicopatologia*; in: *Knobel, M. e cols.: Temas de Psicologia Psicanalítica*; Campinas, Núcleo de Estudos Psicológicos/ NEP — UNICAMP.
- MILLER DE PAIVA, L. (1980): *CRIME: Tanatismo, Psicanálise-Psicossomática*, vol I. Rio de Janeiro, Imago Ed.
- MILLER DE PAIVA, L. (1983): *Muertes Violentas-Psicopatología*. Trabalho apresentado no XII Congresso Internacional para la Prevención del Suicidio. Caracas, Venezuela, Octubre 2-5, 1983.
- MUSAPH, H. & METTROP, P. J. G. (Eds). (1972): *The Role of Aggression in Human Pathology*, Basel, S. Karger.
- UCHÔA, D. de M. (1976): *Psicologia Médica*, São Paulo, Sarvier Ed.