

**INSTITUTO GESTALTEN**

**DANIELLE NOGARA BECKER**

**GESTALT TERAPIA E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES.**

**FLORIANÓPOLIS  
2007**

**DANIELLE NOGARA BECKER**

**GESTALT TERAPIA E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES**

**Monografia submetida como exigência parcial para a obtenção do grau de Especialista em Psicologia Clínica – Abordagem Gestalt Terapia à comissão julgadora do Instituto Gestalten.**

**Orientadora: Professora Ângela Schillings, Ms.**

**FLORIANÓPOLIS  
2007**

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, pela vida.

À minha orientadora professora Ângela Schillings, por seus ensinamentos, acolhimento, sabedoria que permeia cada frase e cada olhar. Agradeço pela paciência e compreensão em momentos que foram difíceis para mim.

À Gabriela Balbinot pela sua presença. Palavras não irão descrever sua importância no meu processo de vida.

Aos meus pais, Elaine e Marco, e ao meu irmão Cristiano.

Às minhas colegas, pessoas com as quais compartilhei boas histórias, bons momentos, e muito aprendizado.

Às minhas clientes, pessoas incríveis, que confiaram suas histórias, seus segredos, seus medos e alegrias.

Às pessoas que, de várias formas, estiveram presentes.

BECKER, Danielle Nogara. **Gestalt Terapia e Violência Doméstica Contra Mulheres**. 38f, 2008. Monografia (Especialização em Psicologia Clínica: abordagem Gestalt Terapia). – Instituto Gestalten, Florianópolis, 2007.

## RESUMO

A violência doméstica contra mulheres embora seja uma prática antiga, é um tema atual, noticiado na mídia, ganhando visibilidade. É um ato praticado em muitos lares brasileiros, com conseqüências dramáticas nas famílias e sociedade. Muitas mulheres têm dificuldade em denunciar ou buscar ajuda. Abordar esse assunto é contemplar as relações afetivas e a forma como se estabelecem os vínculos, bem como visualizar as construções sociais e culturais implicadas no processo de contatar o meio e o outro. Esse olhar sob o fenômeno é realizado através Gestalt Terapia, abordagem teórica e vivencial essencialmente humana e presencial. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relacionar o fenômeno da violência doméstica contra mulheres e a abordagem da Gestalt Terapia. Para tal, foi utilizada toda a vivência da autora num programa de atendimento às vítimas de crime e a formação na abordagem Gestalt Terapia.

**Palavras-chave:** Gestalt Terapia. Violência doméstica. Psicologia.

## **ABSTRACT**

The domestic violence against women even so is one practical old one, is a current subject, notified in the media, earning visibility. It is an act practised in many Brazilian homes, with dramatical consequences in the families and society. Many women have difficulty in denouncing or searching aid. To approach this subject is to contemplate the affective relations and the form as if they establish the bonds, as well as visualizing the social and cultural constructions implied in the process to contact the way and the other. This look under the phenomenon is carried through Gestalt Therapy, theoretical and existential boarding essentially actual human being and. Being thus, the objective of this work is to relate the phenomenon of the domestic violence against women and the boarding of the Gestalt Therapy. For such, all was used the experience of the author in a program of attendance to the crime victims and the formation in the Gestalt boarding Therapy.

Keywords: Gestalt therapy. Domestic violence. Psychology

## **LISTA DE ABREVIACES**

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

OPAS – Organización Panamericana de la Salud

PIB – Produto Interno Bruto

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>I INTRODUÇÃO .....</b>                                       | <b>6</b>  |
| <b>2 CONTEMPLANDO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUAS FORMAS .....</b> | <b>8</b>  |
| 2.1 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA FÍSICA .....                            | 9         |
| 2.2 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA SEXUAL.....                             | 10        |
| 2.3 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PSICOLÓGICA .....                       | 10        |
| 2.4 A LEI MARIA DA PENHA .....                                  | 12        |
| <b>3 APROXIMANDO GESTALT TERAPIA E O TEMA VIOLÊNCIA .....</b>   | <b>15</b> |
| <b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                             | <b>30</b> |
| <b>5 REFERÊNCIAS.....</b>                                       | <b>32</b> |

## I INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo discorrer sobre a abordagem da gestalt terapia como instrumento técnico e vivencial no atendimento à mulheres vítimas de violência doméstica psicológica. O interesse por este tema surgiu durante o trabalho realizado durante quatro anos como psicóloga clínica em um programa de atendimento às vítimas de crime.

Esse programa foi originalmente concebido em um encontro promovido pela Comissão de Direitos Humanos da OAB/SC, no ano de 1996, onde esteve presente como palestrante a vice-presidente da Sociedade Mundial de Vitimologia, que versou sobre o tema “Vitimologia”, quando expôs, dentre outros assuntos, a existência de centros de atendimento à vítima nos Estados Unidos da América, Europa, Argentina e Chile, apresentando também a Declaração dos Direitos da Vítima, promulgada pela Organização das Nações Unidas – ONU em 1985. A partir daí, pensou-se na implantação de iniciativa semelhante em Santa Catarina.

Com base na resolução 40/348 da ONU de 29 de novembro de 1985 é que nasceu a idéia de se criar no Brasil centros de atendimento às vítimas de crime.

O programa atende pessoas que foram violadas em seus direitos. Nossa região, assim como grande parte do país, apresenta um alto índice de violência doméstica contra mulheres. O atendimento é realizado individualmente e em grupo reflexivo de mulheres. Vários tipos de disfunções aparecem no acompanhamento psicológico de praticamente todas as mulheres atendidas. Trabalhar e discorrer sobre o assunto é fundamental, pois a partir disso teremos mais instrumentos para a prática clínica. A busca dos direitos e saídas da relação violenta passa pelo reconhecimento e expressão das emoções e necessidades.

A atuação do psicólogo dentro de tal programa é realizado de maneira interdisciplinar, onde o profissional interage constantemente com os setores jurídico e social. É indispensável que a psicologia se aproprie de conhecimentos jurídicos e sociais a fim de realizar um trabalho integrado, entendendo as variáveis do processo da violência e como os conhecimentos dos campos social e jurídico são essenciais na superação do medo da mulher na tomada de decisão.

O conhecimento através da informação é um fator que contribui para que a mulher desmistifique vários fantasmas impostos pela condição masculina que se perpetuam ao longo de décadas. Se apropriando de seus direitos, de recursos

internos e externos, a pessoa vítima de violência se fortalece e pode buscar a saída ou o enfrentamento da situação violenta.

A gestalt terapia se mostrou uma abordagem teórica eficaz nesse tipo de situação, ou seja, apresenta conceitos e vivências relevantes no tratamento dos traumas psicológicos em mulheres que sofreram agressões domésticas. Não há teoria pronta sobre violência e gestalt terapia, por isso, a relevância de discorrer sobre.

A metodologia utilizada será a descritiva, com revisão bibliográfica. A prática profissional terá relação com a teoria. O método fenomenológico não é dedutivo nem indutivo, preocupa-se com a descrição da experiência tal como ela é. Tal trabalho incorpora a experiência prática não como uma pesquisa, mas sim relacionando a teoria que foi utilizada nos atendimentos clínicos. A riqueza de aprendizados desse tema poderá suscitar o surgimento de outros trabalhos e colaborar em processos de construção de conhecimento.

Este trabalho se justifica pelas questões sociais, de saúde pública e psicológicas que surgiram no acompanhamento as vítimas de crime desde o momento do acolhimento até o término do processo terapêutico. Cita-se aqui a saúde pública porque muitas mulheres apresentam marcas e queixas físicas, que vão desde ferimentos físicos leves até a depressão, aborto, perda de emprego, dificuldades físicas, sexuais, entre outras, levando a comprometimento físico e emocional.

Para a saúde pública precisamos compreender o aspecto numérico (grande número de vítimas que atinge); as repercussões deletérias na sanidade física e mental, assim como suas decorrências econômicas para o país: diminuição do PIB (Produto Interno Bruto) às custas do absenteísmo ao trabalho; da diminuição da produtividade; e do período que ficam às expensas da seguridade social.

A violência doméstica infelizmente é um dos tipos de violência mais comum no Brasil segundo pesquisas nacionais. Estatísticas indicam que a cada cinco minutos uma mulher é agredida dentro de casa. (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO, 2001)

Diante destes fatos surge o interesse em discorrer sobre a violência doméstica contra mulheres e os fatores emocionais sob a ótica da gestalt terapia.

## 2 CONTEMPLANDO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUAS FORMAS

A violência é um tema atual e discutido todos os dias na mídia e nos consultórios de psicologia. Muitas relações se estabelecem de maneira violenta sem que as pessoas tenham consciência do vínculo doentio. Geralmente as mulheres envolvidas na relação violenta acabam desenvolvendo uma maneira não saudável de lidar com suas emoções, contudo é uma das maneiras que elas encontram para sobreviver em meio adverso.

A violência doméstica consiste na violência praticada dentro do lar por pessoas da mesma família, seja por laços consangüíneos ou não, é estudada como um fenômeno social que se constitui por diversas causas podendo levar também a diversas conseqüências.

Segundo Verardo (2004), a violência doméstica, até então invisível e socialmente aceitável, passou a ser punida e inaceitável. É muito comum a mulher não denunciar a agressão sofrida. Ela se cala e por muito tempo. Quando decide fazer a queixa, já tem uma história acumulada de agressões iniciadas há muito tempo. Não é, portanto, a primeira agressão que provoca a queixa e, geralmente, não é esta a agressão que provocou danos físicos mais sérios. Os danos são muitas vezes irreversíveis, visto que a maior parte das mulheres só busca o recurso das delegacias quando chega a um ponto em que não podem mais tolerar o tratamento recebido, e esse ponto varia de caso em caso, de mulher para mulher.

Perceber que está vivendo uma situação de violência pode ser difícil para algumas mulheres e, como mostra Verardo (2004), muitas acabam se enganando e fingindo que aquela violência toda não está realmente acontecendo. Isso faz parte da própria relação de poder, a mulher interioriza opiniões do companheiro sobre si mesma, reforçando mais sua baixa auto-estima agravando a situação que já é terrível. Outras não só interiorizam as opiniões do companheiro sobre si como também os desejos e vontades deles, anulando os seus próprios.

Verardo (2004) aponta as dificuldades que a mulher vítima de violência pelo companheiro tem e afirma que são:

- medo de dificuldades econômicas que ela enfrentaria na ausência do marido;
- medo das dificuldades econômicas que ela e seus filhos enfrentariam caso o marido, com ficha na polícia, não encontre outro emprego;
- vergonha para os filhos de terem o pai processado;

- dó do marido que “só é violento quando bebe”;
- vergonha de ser vista publicamente como uma espancada;
- crença de que essa violência é temporária e conseqüência de uma fase difícil que o marido atravessa.

Estes motivos fazem com que a mulher permaneça, mesmo depois de sucessivas agressões, sem tomar qualquer atitude que vise frear a violência sofrida, suportando várias e várias agressões até que num dado momento, seja pela dificuldade em suportar mais violência, seja por pressão externa, ela denuncia seu agressor. Agüentar esse processo é extremamente difícil e perigoso. Segundo Verardo, das agressões verbais o cônjuge normalmente passa para o espancamento e daí só resta o assassinato.

Para Schraiber et al. (2002), poucas são as mulheres que reconhecem o vivido como violência. Em pesquisa, a autora aponta que apenas 55% das entrevistadas relataram ser vítimas de agressão física e/ou sexual e percebem que estão convivendo com violência. Isto, provavelmente, ocorre por que as mulheres não nomeiam a situação doméstica como violência, visto ser um termo usado para definir o que ocorre no espaço público como as violências que acontecem nas grandes cidades e estaria relacionada a alguma situação grave. Culturalmente pode significar que a violência doméstica, mesmo sendo severa, não é representada e nomeada como tal.

Segundo o Programa Mundial sobre Provas Científicas para as Políticas de Saúde, desenvolvido através da Organização Mundial de Saúde, a violência contra a mulher é endêmica em todo o mundo, sem distinção de classe, idade, raça, origem ou religião.

A violência doméstica pode ocorrer de várias maneiras, sendo as mais comuns a física, psicológica e sexual.

## 2.1 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA FÍSICA

A violência doméstica física é entendida como qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher. Essa forma de violência é mais visível, pois as marcas da agressão ficam evidentes. Geralmente o homem usa da força

física para agredir a mulher, alguns também sabem que não podem deixar marcas, pois o exame de corpo e delito denuncia, e usam outras formas de violência.

Segundo a OMS, quase metade das mulheres assassinadas são mortas pelo marido ou namorado, atual ou ex. A violência responde por aproximadamente 7% de todas as mortes de mulheres entre 15 a 44 anos no mundo todo. Em alguns países, até 69% das mulheres relatam terem sido agredidas fisicamente e até 47% declaram que sua primeira relação sexual foi forçada. Mundialmente o tipo mais comum de abuso é a violência doméstica.

Segundo a - OPAS (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD 1998), uma em cada três mulheres é violentada física e/ou sexualmente ao longo de sua vida e mais, um em cada cinco dias de falta ao trabalho é decorrente de violência sofrida por mulheres em suas casas.

## 2.2 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA SEXUAL

No artigo 7º e 3º da lei 11.340, a violência sexual é entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

Muitos companheiros, maridos, namorados, usam da violência doméstica sexual com suas companheiras. Infelizmente é comum ouvir relatos de mulheres que foram forçadas a manter relação sexual com seus maridos. Muitas relatavam o uso da força física para o ato sexual e inclusive o sexo anal forçado gerando, além da ferida psicológica, ferimentos físicos.

## 2.3 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PSICOLÓGICA

Para a OMS/OPS (1996) a violência psicológica ou mental inclui ofensa verbal de forma repetida, reclusão ou privação de recursos materiais, financeiros e

personais. Para algumas mulheres, as ofensas constantes e a tirania constituem uma agressão emocional tão grave quanto às físicas, porque abalam a auto-estima, a segurança e a confiança em si mesma.

Um único episódio de violência física pode intensificar o impacto e o significado da violência psicológica. Para as mulheres, o pior da violência psicológica não é a violência em si, mas a tortura mental e a convivência com o medo e o terror.

A violência psicológica ou invisível, como é chamada, é a mais difícil de ser tratada no acompanhamento psicológico. Isso porque ela deixa marcas profundas no sistema emocional da mulher que demoram a ser superadas. A auto-estima fica ferida, a mulher sente-se desvalorizada, humilhada, sem forças, não acredita na vida, em si mesma. A depressão é comum nesse momento de sua vida.

Estudantes de graduação em medicina no estado do Ceará realizaram em 2002 pesquisa com 100(cem) mulheres que denunciaram violência doméstica na Delegacia da Mulher do Ceará. Para tal, avaliou-se através de três instrumentos de pesquisa, entre eles, o inventário de Beck. O objetivo da pesquisa foi avaliar a qualidade de vida e a depressão em mulheres vítimas. Os achados gerais do estado psicológico dessas mulheres foram: 65% apresentaram escores elevados em sintomas somáticos; 78% em sintomas de ansiedade e insônia; 26% em distúrbios sociais; 40% em sintomas de depressão e 61% apresentaram pontuação em Beck acima de oito, o que sugere depressão moderada ou grave. Como resultados apresentaram que o perfil da mulher agredida é: jovem, casada, católica, tem filhos, pouco tempo de estudo e baixa renda familiar. Álcool e ciúme foram os fatores mais referidos como desencadeantes das agressões, tendo 84% das mulheres sofrido agressão física. Foi observado que 72% delas apresentaram quadro sugestivo de depressão clínica; 78% tinham sintomas de ansiedade e insônia; 39% já pensaram em suicídio e 24% passaram a fazer uso de ansiolíticos após o início das agressões. (ADEODATO et al, 2005).

Quando um homem espanca uma mulher, mais do que o seu corpo, o que ele espanca são ilusões, sonhos, projetos, investidos na relação. Quanto mais frágil, mais desprotegida e sem recursos é a mulher, mais ela conta com o marido como protetor e mais importância ela atribui a casa como um lugar seguro. Quando essa 'ordem natural das coisas' se rompe e o perigo passa a viver dentro de casa pelas mãos do protetor, instala-se na mulher o pânico – como se o chão lhe fugisse debaixo dos pés. Sem protestos, sendo agredida, só lhe resta enfrentar sua própria

situação, esquecer os heróis novelescos que prolongam os príncipes encantados da infância e enfrentar a vida real. (OLIVEIRA,1994).

## 2.4 A LEI MARIA DA PENHA

A Lei 11.340/06 que entrou em vigor no dia 22 de setembro foi batizada em homenagem a Maria da Penha Maia Fernandes, de 61 anos. O caso da bioquímica cearense, vítima do marido ciumento, se tornou símbolo na luta pela eliminação da violência contra a mulher no Brasil. Maria da Penha foi atingida, em 29 de maio de 1983, com um tiro na coluna que a deixou paraplégica. O agressor Marcos Antônio Heredia Viveros foi preso somente 19 anos depois e cumpriu menos de dois anos de prisão. Hoje está em liberdade. (GOBBI, 2007).

No Brasil, a criação da lei 11.340 “Maria da Penha” (BRASIL, 2006) provocou mudanças significativas no fenômeno violência doméstica. Essa mudança se deve ao fato que a lei conceitua as varias formas de violência doméstica e traz uma punição para o agressor. No programa percebeu-se a mudança de atitude dos homens depois da lei sancionada e divulgada pela imprensa. Muitas mulheres relatavam que a violência diminuiu em decorrência da lei, que esta gerou “medo” nos homens.

Desde que entrou em vigor, no dia 22 de setembro, o Juizado de Violência Doméstica e familiar contra a Mulher aponta, para Santa Catarina, 1.005 processos e procedimentos nos últimos 10 meses. Nesse total, estão incluídas 19 prisões em flagrante, oito prisões preventivas e 292 medidas de proteção às mulheres vítimas de violência. Somente na Grande Florianópolis, o número de inquéritos policiais registrados na 6ª DP (especializada) mais que dobrou. No ano passado (2006), a média de registros mensais alcançava 53 casos. Neste ano, são abertos, em média, 124 inquéritos por mês. (GOBBI, 2007).

O Artigo 5º da lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:

- I. no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

- II. no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;
- III. em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação. (BRASIL, 2006)

A lei conceitua violência psicológica como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da auto-estima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação. (BRASIL, 2006).

A lei tem ajudado as mulheres no fenômeno da violência. Infelizmente precisamos de uma lei para instaurar o respeito através do medo da punição. Não tratamos a questão dos relacionamentos familiares e dos vínculos doentios. O Estado por sua vez, não está preparado para aplicar a lei e fazer cumprir - lá, nos deparamos com falta de presídios, de delegacias especializadas, de aperfeiçoamento de técnicos, entre outros. Além da mudança de cultura que deveria ser trabalhada na educação e saúde. A violência é vista atualmente nas escolas, entre colegas, contra professores, também entre pais e filhos, refletindo o tamanho do problema.

Vários estudos surgem e apontam causas diversas para a violência. Outros elementos estão sendo associados à violência e não somente a pobreza, que era vista até então como principal causa. As transformações da sociedade, dos modelos de família, os meios de comunicação, entre outros fatores, modificaram a educação de crianças e jovens e a formação das famílias. A mídia retrata diariamente, cenas violentas e reportagens que indicam a ausência de limites nos diversos níveis da sociedade, na política, educação, saúde, entre outros.

Outro fator importante é o abuso de substâncias químicas, entre eles, crack e álcool, que estão sendo consumidos por um número crescente de pessoas da classe média, e não somente nas classes baixas.

De acordo com Paiva (2000) a violência surge primeiramente dentro das famílias, em especial contra mulheres e crianças, atingindo posteriormente a sociedade através do tráfico de drogas, assaltos, dentre outras formas.

A dificuldade está no campo afetivo, o que dificulta a denúncia e a consequente resolução do(s) conflito(s), até porque são questões delicadas e que não se resolvem somente com leis ou determinações judiciais. Estão implícitas questões de poder, que são conquistadas e mantidas, dependendo da dinâmica da família ou grupo em questão.

A família é, enquanto espaço de crescimento, o *lócus* no qual o ser humano vivencia conflitos, conflitos estes que têm como função o aprendizado da boa convivência com os outros e na convivência a busca de saídas para os conflitos, soluções para os problemas. Mais do que simplesmente viver ou morar juntos, é imprescindível que existam relações profundas de afeto entre os sexos e as gerações (ROLLA apud GAVIÃO, 1995). Uma família envolta (ou deveria ser) em laços de afeto, amor e fraternidade. Isso só é possível quando cada ser, cada membro da família tem, individual ou coletivamente, “poder de voz” (ROLLA apud GAVIÃO, 1995).

### 3 APROXIMANDO GESTALT TERAPIA E O TEMA VIOLENCIA

A gestalt terapia, desenvolvida principalmente por Frederick Perls em torno dos anos 1950, é uma abordagem teórica e metodológica composta, que se originou de vários modelos. Perls, psicanalista até então, junto com Laura Perls e Goodman lança as bases da Gestalt Terapia, que tem como base várias teorias do conhecimento humano, entre elas, a psicologia da Gestalt, Reich, teoria organísmica de Goldstein, a fenomenologia, o existencialismo, a atitude dialógica e o holismo.

Dentre essas influências, que construíram a gestalt terapia, a fenomenologia fornece a visão de homem e de mundo, proporcionando olhar o ser humano dentro de um contexto, agindo no mundo, transformando-o e, também recebendo influências dele em uma relação de troca. Ele se constitui no mundo a partir das relações que estabelece com as pessoas, com as coisas; ao contrário dos demais entes (seres e objetos) da natureza, que não têm a possibilidade de interferirem no seu vir -a- ser, isto é, que só podem ser de uma única maneira.

A fenomenologia nasceu com a tentativa de Husserl de dar à filosofia um caráter científico. Para tanto, Husserl elaborou o método fenomenológico, que buscava dar exatidão à descrição da realidade. Em vez de buscar explicar a realidade, a fenomenologia procura simplesmente descrevê-la. A atitude fenomenológica consiste em indagar o que é percebido, abstendo-se dos conhecimentos a priori; consiste em questionar o que se apresenta no mundo como natural, um mundo que não tem sentido, sem uma consciência para lhe dar sentido. (RIBEIRO, 1999).

Neste contexto, a fenomenologia, com sua proposta de descrição de fatos, que acontecem não somente fora ou dentro da pessoa, mas na relação entre eles, mostrou-se bastante útil para a psicoterapia, bem como com a proposta do conceito de intencionalidade, que, segundo Forghieri (1993), seria a capacidade inerente ao ser humano de dar sentido aos fatos do mundo.

O sentido que uma pessoa dá aos fatos é único e tem significação própria. Para melhor compreensão das vivências pessoais, a redução fenomenológica é o processo usado pelo terapeuta que consiste em colocar entre parênteses o “eu”, ou seja, as influências de tudo o que existe a priori na consciência são minimizadas para que o fenômeno que aparece seja compreendido de maneira singular.

No trabalho com vítimas de violência, usar o recurso da redução fenomenológica colabora no entendimento do fenômeno tal como ele se apresenta. No *setting* terapêutico, cada ser humano e suas vivências representam um fenômeno único e o olhar singular do terapeuta faz a diferença na relação. O recurso da redução para chegar ao fenômeno como tal, ou à sua essência é vital para entendermos o sofrimento causado pelo ato violento. Cada ser humano significa a violência de modo diferente. Há risco de estigmatizar ainda mais os traumas decorrentes da violência se tratar de maneira generalizada.

Hycner e Jacobs (1997, p.39-40) se fundamentam na fenomenologia de Husserl ao dizer que:

A fim de estabelecer uma postura dialógica genuína é essencial que o terapeuta, o mais humanamente possível, possa suspender ou ponha entre parênteses seus pressupostos: colocar em suspensão experiências e significados que interfiram. Em outras palavras, o terapeuta tenta, ao menos momentaneamente, suspender seus vieses pessoais, conhecimento geral sobre as pessoas, sobre psicopatologias e categorias de diagnósticos, a fim de estar tão completamente aberto quanto possível à singularidade da outra pessoa.

Portanto, percebe-se a necessidade de olhar cada fenômeno de forma independente e dentro de um contexto único, e ao mesmo tempo, dentro da realidade que vivemos. As partes vistas separadas não revelam a complexidade dos fatos, e o todo visto sem a especificidade das partes não revela o fenômeno em si.

Dentro desse contexto de todo, temos a teoria de campo de Kurt Lewin cuja principal contribuição foi à transformação de uma psicologia individual para uma psicologia social, de um homem em relação. Lewin descreve o campo psicológico e social como um conjunto de forças que atuam no presente formando uma rede de relações entre as partes. Esse campo ou espaço vital é composto de regiões (intrapessoais, interpessoais, físicas, sociais) cujas demarcações são chamadas de fronteiras. Do ponto de vista funcional, a fronteira revela a diferenciação e a interdependência dos elementos. Na área fronteira, ocorre o contato, a articulação de motivação, a percepção, o afeto, a cognição e a ação (TELLEGEN, 1984).

Assim, com essa contribuição de Lewin, percebe-se que o comportamento só se torna compreensível dentro de um determinado campo, no contexto relacional. E esse contexto relacional se revela nas fronteiras onde o contato acontece, onde o self se manifesta.

Segundo Perls; Hefferline e Goodman (1997), é nas fronteiras de contato que o self se manifesta, sendo que o self é um sistema complexo de contatos necessários ao

ajustamento no campo. Ocorre nas fronteiras de contato, não pode ser considerado uma instituição fixa, ele existe onde houver de fato uma interação de fronteira.

O self tem como estrutura o id, a personalidade e o ego. Esses aspectos não são fixos, um implica no outro em determinado momento, de acordo com as fronteiras e fluidez figura e fundo. Robine (2006) coloca que o self manifesta-se por meio de funções id, personalidade e ego, que são indissociáveis embora uma possa ser privilegiada dependendo do momento da experiência.

O Id corresponde ao fundo onde não há nitidez. Perls; Hefferline e Goodman (1997), colocam que o id é o fundo determinado que se dissolve em suas possibilidades, incluindo as excitações orgânicas e as situações passadas inacabadas, sendo o self nesse momento “uma gestalt fraca”.

O Ego é a capacidade de manipular, transformar o ambiente. “É a identificação progressiva com as possibilidades e a alienação destas, a limitação e a intensificação do contato em andamento, incluindo o comportamento motor, a agressão, a orientação e a manipulação”. (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997, p.184).

Personalidade corresponde ao assimilado das experiências, é a história, o vivido, que pode ser usado em outras vivências, vai para o fundo e dá suporte a figura. Perls; Hefferline e Goodman (1997) colocam que a personalidade é uma figura criada na qual o self se transforma e assimila ao organismo, unindo-a com os resultados de um crescimento anterior. E personalidade, id e ego são as etapas do ajustamento criativo.

[...] aquilo que diz respeito a necessidades, apetites, instintos, desejos, virá fundamentalmente da função id do self. Aquilo que diz respeito às representações, isto é, a experiência anterior e o conhecimento de si, será designado pelo conceito de função personalidade do self. O engajamento desses dois modos de funcionamento do self na atividade atual, ou seja, sua atualização nas escolhas e rejeições, na experiência de contato organismo – ambiente, será gerado pelo self em sua função ego. (ROBINE, 2006, p. 61).

O self é relacional, é na relação que tudo acontece, em contato com o outro, com o meio, na fronteira. O contato saudável reflete um modo de vida ajustado, benéfico, auto-suporte e *awareness*. Pressupõe um mínimo de consciência das necessidades individuais e do outro. Há características que predispõem a um bom contato, à relação afetiva saudável, onde é possível a troca com respeito, com diálogo e aceitação das diferenças.

A violência doméstica envolve a relação, acontece na fronteira de contato. Não há um ajustamento criativo saudável. É um contato tóxico. A rigidez é uma característica desse tipo de relação, o self atua sem flexibilidade em virtude da ausência de auto-suporte, *awareness* e interrupções do contato. Como exemplo, na fronteira de familiaridade o novo não tem espaço, há uma limitação em sair de algumas situações pelo medo do desconhecido. Mesmo a violência é “familiar” para muitas mulheres por que a violência é conhecida e sentida desde a família de origem (em muitos casos) e se perpetua nas gerações seguintes. É uma figura inacabada, que está no fundo, no id. A fronteira de valor aparece nas referências à religião, casamento, filhos, moral, sociedade e costumes.

Alguns dos aspectos das fronteiras cristalizadas delatam aspectos do self também cristalizados. Daí pode ocasionar a dificuldade de procurar ajuda, de separar-se ou mesmo rever com o companheiro aspectos do convívio e da relação afetiva. Ir ao meio para buscar alternativas de sair do vínculo violento pode ser uma atitude relativamente fácil ou muito complicada. As mulheres podem demorar anos para procurar ajuda, algumas até quinze anos ou mais. Como a violência já manifesta um contato não saudável, é plausível que vítimas apresentem interrupções de contato.

Robine (2006) ao falar de contato, coloca que o contato pressupõe um objeto exterior, um não – eu; são necessários dois e diz que o contato ainda não designa relações. Para o autor, o contato, ou o ato de contatar, está operando na criação da relação e do vínculo. O contato é a experiência, o funcionamento da fronteira entre o organismo e o ambiente. A formação e destruição de figuras na fronteira é o contatar, e o processo de ajustamento criativo é o self.

Contatar pode ser saudável, possuir um fluxo flexível e satisfatório ou pode ser disfuncional, manifestando cristalizações. Polster e Polster (2001) colocam que as pessoas administram sua energia de modo a obter um bom contato com o ambiente ou para resistir ao contato. As interações resistentes são as disfunções de contato.

As interrupções do processo de contatar, as maneiras disfuncionais através das quais as pessoas agem são chamadas de disfunções de contato, são maneiras de agir não saudáveis, são formas patológicas de enfrentar o meio e as situações. Essa disfuncionalidade tem origem em múltiplos fatores. Na infância a criança já tem sua personalidade ‘moldada’ através da educação, religião, escola, enfim, são

diversos os meios pelos quais são repassados valores e modelos de se relacionar, sejam eles saudáveis ou não. Entende-se que a disfuncionalidade se refere muito mais a culpa, repressão, medo. É fato que a média da população não sabe como lidar com as emoções, sentimentos e o que era espontâneo passa a ser desvalorizado. A cura consiste em desmanchar a neurose, em encontrar o verdadeiro ser, a fluir na vida.

Assim, na relação afetiva, é mais propício que essas disfunções apareçam, pois é o lócus onde o ser humano se expõe e onde os sentimentos genuínos deveriam ou poderiam ter passagem. Acontece que, muitas vezes, o genuíno se perdeu e as dificuldades ficam evidentes, a confusão aparece e homens e mulheres lidam “erroneamente” com o conflito, cada qual na sua neurose, na sua disfunção. Muitas vezes o “errado” pode ser a única forma que a pessoa conhece ou consegue se relacionar.

As disfunções assumem formas variadas, algumas pessoas retêm a energia ou visualizam aspectos seus no outro, também desviam ou negam o conflito. A gestalt aborda essas disfunções de um modo claro a partir do contato e do fluxo de contato, aborda como um fluxo que muitas vezes se interrompe, sempre dentro de um contexto de campo e todo.

A relação afetiva homem e mulher começa com grandes expectativas e com várias necessidades e vontades que pedem passagem. Ao longo do tempo, algumas dessas vontades, desejos ou necessidades não serão satisfeitas. Individualmente já se percebe a dificuldade de fluir no caminho das necessidades e excitações. Como casal, a dificuldade poderá ser ainda mais evidente visto que são duas pessoas com características distintas e únicas. Sendo assim, várias figuras emergem e pedem passagem ao longo da vida. Algumas dessas figuras serão inibidas deliberadamente, outras não terão suporte necessário para ir em frente. Nesse caso, cada pessoa tem sua história, seu fundo correspondente, que impede ou não a experiência.

Robine (2006) coloca que a excitação, como manifestação de uma realidade atuante, acompanha a seqüência de contato e que por razões diversas, a seqüência é interrompida, inibida e isso constitui em angústia ou ansiedade, dependendo da intensidade. O autor fala de seqüências como um processo fluido onde a excitação segue o caminho do crescimento criativo e inclusive questiona o termo interrupções, pois muitas vezes nem se tratam de interrupção e sim de ausência de início.

Segundo Perls, Hefferline e Goodman (1997), a retroflexão, uma das disfunções de contato, significa alguma função que, originalmente é dirigida do indivíduo para o mundo, muda sua direção e se volta para o originador. Assim a pessoa se desvitaliza, a energia contida volta pra dentro em vez de seguir um fluxo natural. Robine (2006) (apud PERLS; HEFFERLINE E GOODMAN, 2007) coloca que o “ir para”, colocar a excitação no ambiente, pode despertar ansiedade ou angústia, e pode retornar ao indivíduo. E assim, a ação é voltada para os únicos objetos seguros disponíveis no campo, ou seja, sua própria personalidade e corpo.

Polster e Polster (2001, p. 89-90) explicam que:

Quando uma pessoa retroflete repetidamente, ela bloqueia as suas saídas para o mundo e permanece sob o controle de forças opostas, mas estagnadas. Por exemplo, se uma pessoa escolhe refrear o seu choro, sob as exigências de ter de viver com pais proibidores, ela não tem de continuar este sacrifício além dos seus anos de contato com eles. O problema principal do bem-viver é manter-se em dia com as possibilidades que existem, em vez de permanecer-se marcado o tempo todo por experiências que foram somente temporárias ou que podem ter sido simplesmente erros de percepção ou de intuição. Talvez ela somente pensasse que tinha de refrear seu choro, quando na verdade ela não *tinha* que fazê-lo. Além do mais, pode ser que ela agora não tenha de fazê-lo, a despeito de originalmente ter tido ou não razão.

A retroflexão também é perceptível na estrutura emocional e física da pessoa. Muitas mulheres, como citado na pesquisa da Universidade Federal do Ceará, (ADEODATO et al., 2005) e na comprovação de atendimentos realizados, apresentam disfunções de saúde graves. Algumas vezes podemos perceber que quando a violência cessa a saúde melhora. Entre as doenças que podemos observar ao longo da prática clínica, citam-se problemas cardíacos, depressão, ansiedade, tensões musculares, fobias, entre outros. Alguns médicos (segundo mulheres atendidas no CEVIC) percebiam inclusive quando a paciente havia interrompido o processo terapêutico. A percepção era consequência da piora dos sintomas físicos e as mulheres relatavam essas experiências em terapia.

Perls (2002) fala sobre a relação afetiva na projeção, ou seja, que o caráter saudável expressa suas emoções e neurótico as projeta. O neurótico projeta o amor inibido e conseqüentemente (em suas expectativas e fantasias) espera receber esses afetos que reprime em si mesmo. No fundo tem medo de amar demais.

A figura, segundo Robine (2006), passa de um pólo do campo (organismo) ao outro (ambiente), se desloca do interior para o exterior. Para que haja emoção, é necessário que a excitação seja aceita e o ambiente confrontado, que haja

vinculação do apetite ou outro desejo com um objeto percebido. Coloca ainda que fatores “alucinatorios” tais como as intuições e pressentimentos se originam, na verdade, na projeção. Segue referindo o cuidado com o uso generalizado da projeção para que não se torne sinônimo de qualquer forma de exteriorização.

A projeção, na sua forma saudável, no espaço vazio, é o começo da criatividade gratuita.

Na neurose, não há identificação do sentimento como seu próprio sentimento, torna-o definido vinculando-o com alguma outra pessoa, ou seja, projeta em outras pessoas aspectos seus que não são conscientes. Com relação ao ambiente, a neurose apresenta e exerce uma atitude de provocação, quando na verdade, o que deseja é aproximação e contato e, já que não consegue dar esse passo, tenta fazer com que o outro o dê. E quando isso acontece, uma ansiedade intensa será causada. (PERLS, HEFFERLINE; GOODMAN, 1997).

Em alguns casos atendidos, percebia-se que o medo tomava conta da mulher a ponto da mesma apresentar projeção persecutória. O relato da vítima não se aproximava da realidade, ou seja, a situação era percebida pela mulher como pior, mais intensa e isso favorecia que as possibilidades fossem mascaradas. Além de projetar uma situação pior, ela introjetava como verdade a realidade criada pelo medo. E naquele momento essa era a sua verdade, sentida como tal.

Robine (2006) coloca a introjeção como o conjunto do fenômeno, sadio ou não, de tomada do mundo ambiental e de apropriação que leva à assimilação (processo sadio) e, portanto, a construção de sentido, ou à constituição de um introjeto (material introjetado). A introjeção é um processo, uma modalidade de contato; o introjeto é o processo disfuncional, resultado da interrupção e fixação, conteúdo que se manifesta por outras modalidades, tais como a confluência, a projeção, a retroflexão. Cita Piaget, pois o conteúdo introjetado não é assimilado e sim acomodado.

A introjeção é um fenômeno saudável quando o conteúdo introjetado se alia as necessidades de cada ser humano. Quando criança, assimilamos (por identificação, confluência) o que os pais e educadores nos repassam como válido para o convívio em sociedade. Os atos e comportamentos que a criança observa também são assimilados. O conteúdo apreendido é o explícito e o implícito também. Adultos continuam a assimilar e a introjetar, é um processo contínuo, saudável ou não.

A introjeção na modalidade introjeto, segundo Robine (2006), é um processo observado nos casos atendidos. Introjetos que falam de valores, medos, que são “falas” de outras pessoas, de familiares e, principalmente, do companheiro da mulher, que exerce uma influência grande na vida dela em virtude, entre outros fatores, do vínculo confluyente.

Polster e Polster (2001) falam de maneira metafórica, mas muito adequada que a confluência é um fantasma perseguido pelas pessoas que desejam reduzir as diferenças para moderar a experiência perturbadora da novidade e da alteridade. Pode-se dizer que a cristalização ocorre quando a pessoa passa a se relacionar de modo confluyente em diversas situações, ou seja, quando não reconhece o que é seu e o que é do outro, não reconhece as suas necessidades, permanece no que é conhecido, é como se tivesse que se agarrar ao outro para não ter que olhar para si, é uma falta de contato consigo e uma tentativa de agradar para ser aceito.

Ainda, segundo Perls (1988), como na confluência a pessoa não discrimina, não se dá conta das barreiras entre ele e os outros, não pode entrar em bom contato com os outros. Nem pode evitar envolver-se com eles, nem sequer fazer contato consigo mesmo.

Mulheres vítimas de violência doméstica, que estão submersas no fenômeno violência, não conseguem identificar suas vontades ou, quando identificam, retrofletem criando justificativas (introjetos da sociedade e família). Em alguns atendimentos, se percebia pouca excitação ou vontade, de sair ou enfrentar a situação. Em outras, se percebia a vontade, entretanto projetavam as dificuldades no sistema judiciário, familiar.

A consciência da cultura na qual estamos inseridos, onde os sistemas judiciário, social, público, educacional representam de fato, um entrave para a população carente. De acordo com a experiência, na qual é fundamentado esse trabalho, muitas questões realmente são complicadas de se resolver, porque se tratam de questões amplas, entre elas, pobreza, baixa escolaridade, violência, tráfego, falta de oportunidades de trabalho, delegacias sem equipe especializada, saúde precária, entre outras situações cuja realidade é um fenômeno social amplamente discutido, mas que pouco tem surtido resultados. Por exemplo, não foram poucas as mulheres diagnosticadas com depressão, fobias, pânico. Nesses casos é imprescindível o acompanhamento com médico psiquiatra. Recorria-se à rede de saúde pública do município, o SUS, e as consultas, quando eram

agendadas, demoravam tempo suficiente para a pessoa desistir ou agravar a depressão. Estamos falando de um problema social e para isso a rede precisaria funcionar, a fim de garantir que a mulher violentada tivesse acesso a outros mecanismos. Sabemos que a psicoterapia tem resultados excelentes, mas o tratamento médico complementa a atenção, sendo que abordamos o ser na sua totalidade.

Além dos entraves que são dados de realidade, as resistências fazem parte do processo. Yontef (1998) coloca que as resistências do paciente necessitam do respeito do terapeuta e não devem ser atacadas ou afagadas. É necessário perceber que nível de auto-suporte a pessoa tem e isso inclui saber o que a mulher espera do trabalho terapêutico.

Essa citação de Yontef (1998) tem congruência no trabalho desenvolvido com mulheres vítimas de violência doméstica. A resistência geralmente está a favor da mulher, ou seja, muitas mulheres embora vítimas de violência doméstica severa, não possuem suporte suficiente para tomar uma decisão, seja separar-se, denunciar, sair de casa, enfrentar, etc. Algumas expressam o desejo que a relação melhore. Nem sempre a “solução” está na separação, uma nova forma de se relacionar pode ser encontrada pelo casal. É necessário um trabalho de *awareness* para a tomada de consciência do significado da relação, do homem e da forma de se relacionar na vida da mulher.

*Awareness* significa para a gestalt terapia um processo de tomada de consciência. Yontef (1998) a define como uma forma de experiência que pode ser definida aproximadamente como estar em contato com a própria existência, com aquilo que é.

Awareness é uma forma de experienciar. É o processo de estar em contato vigilante com o evento mais importante do campo indivíduo/ambiente, com total apoio sensoriomotor, emocional, cognitivo e energético. Um continuum e sem interrupção de awareness leva a um Ah!, a uma percepção imediata da unidade óbvia de elementos dispares no campo. A awareness é sempre acompanhada de formação de gestalt. Totalidades significativas novas são criadas por contato de aware. A awareness é, em si, a integração de um problema. (YONTEF, 1998, p. 215).

Para Perls; Hefferline e Goodman (1997, p. 33) a awareness é um processo de contato, de sentir (sensação/ percepção), pelo excitamento e pela formação de gestalten.

O contato, como tal, é possível sem awareness, mas para a awareness o contato é indispensável. (...) O sentir determina a natureza da awareness,

quer ela seja distante (p.ex., acústica), próxima (p.ex., tátil) ou dentro da pele (proprioceptiva). Na última expressão está incluída a percepção de nossos sonhos e pensamentos. Excitamento parece ser linguisticamente um bom termo: abrange a excitação fisiológica assim como emoções indiferenciadas. A formação de gestalten sempre acompanha a awareness. Não enxergamos três pontos isolados; fazemos um triângulo com eles. A formação de gestalten completas e abrangentes é a condição da saúde mental e do crescimento. Só a gestalt completada pode ser organizada como uma unidade (reflexo) de funcionamento automático no organismo total. Toda gestalt incompleta representa uma “situação inacabada” que clama por atenção e interfere na formação de qualquer gestalt nova, vital. Me vez de crescimento e desenvolvimento, encontramos estagnação e regressão.

O processo de *awareness* com mulheres vítimas de violência tem como figura a relação violenta ou a agressão vivida. O campo é a realidade social, a família, a relação e a história pessoal (o fundo). As sensações mais relatadas são as dores, os medos. Geralmente as sensações do organismo são limitadas e como nos fala Robine (apud PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997) “existem organismos primitivos nos quais awareness e reação motora são a mesma ação”. Com contato hostil, permeado de agressões, medos, acusações, chantagens, o organismo e a fronteira permanecem retraídos. O acompanhamento psicológico começa com aquilo que a mulher aborda no aqui e agora, sempre ampliando campo e trazendo a sensação presente. Assim, é possível que a mulher desenvolva novas percepções da situação e dela própria, que aprenda algo novo e descubra novas saídas ou uma maneira melhor de permanecer.

Perls (1988, p. 137) define aprender como a descoberta de que algo é possível. Coloca ainda que usamos maior parte de nossa energia em jogos auto – destrutivos, nos impedindo de crescer. Quando algo desagradável ou doloroso ocorre usamos meios de fugir, nos tornamos fóbicos, impedimos o crescimento, interrompemos contato. Ao dizer isso, nos fala do conscientizar-se, do contato com o aqui e agora.

O impedimento do contato inibe também a formação de novas figuras, de novos meios de contatar a situação e as pessoas envolvidas.

A maneira como a terapia é conduzida e segundo qual abordagem teórica é calcada, propicia suporte e consciência para que a situação de violência que demandou o acompanhamento seja superada. Também é fato que as mulheres adquirem novas formas de olhar e superar a violência. Em alguns casos pode haver repetição do ciclo violento com outro companheiro. Isso porque a cristalização está no fundo, nas representações de relação afetiva e nas interrupções de contato.

Muitas dessas dificuldades são perceptíveis quando a mulher vítima de violência chega ao consultório do psicólogo sem auto-suporte, desconfiada, sente vergonha de si própria. A relação de confiança processualmente é estabelecida. Nessa relação terapeuta cliente, há a oportunidade de reelaborar a sensação de confiar em alguém, em si mesma principalmente. A atitude de confirmação do terapeuta mostra-se essencial, pois a partir disso a mulher sente que seus sentimentos são reais e importantes, que seu medo faz sentido naquele momento, que não é a única a enfrentar tal situação. Essa atitude faz parte do processo de cura que teve início na busca de ajuda. A princípio, o terapeuta exerce a função de hetero-suporte até o momento que a mulher recupera seu próprio suporte.

A confirmação, segundo Hycner e Jacobs (1997), está no cerne de qualquer abordagem dialógica, que por sua vez, define-se como uma atitude ou postura em relação à existência humana e ao processo de psicoterapia. A abordagem dialógica diz respeito a singularidade do indivíduo dentro de um contexto relacional.

O ato de falar da violência com um psicoterapeuta que utiliza a confirmação promove a sensação de “ser entendida e alívio” (sic). É visível na expressão facial e no corpo das mulheres o bem estar que sentem após “desabafar”. Há diminuição da ansiedade, um dos principais sintomas da mulher vítima de violência doméstica. Outro fator importante e relatado é que elas podem contar sem serem julgadas, fato que ocorre com alguns familiares ou vizinhos, gerando uma série de sentimentos, entre eles a vergonha.

Vergonha é um sentimento natural na mulher que chega ao consultório. Algumas chegam com marcas no rosto e corpo decorrentes da agressão física do companheiro, o que potencializa o sentimento, pois fica visível. Yontef (1998) coloca que esse sentimento é experimentado de forma nebulosa, rudimentar e obscura. Afirma que a vergonha é um sentimento que acompanha a experiência de “não ok” e/ou “insuficiente”.

Algumas mulheres que procuraram atendimento mostraram claramente o constrangimento de estarem naquele espaço. Inclusive há casos que a mulher não suporta a vergonha e não comparece mais ao Programa. Em outros casos, elas verbalizam esse sentimento e, ainda, em outros elas não verbalizam, não estão *aware*, mas a expressão corporal demonstra.

Uma pessoa que sente vergonha demonstra na aparência a face enrubescida, constrangida. Mais frequentemente, a aparência é marcada tanto pelo sentimento de vergonha, pelo impulso de se esconder, como por

esforços para evitar demonstrar ou reconhecer ambos. Esta pode parecer uma maneira rígida, isolada, na qual há pouca mobilidade. A vergonha pode ser expressa por um encolhimento físico, pela cabeça pendente, desviando e evitando o contato visual. (YONTEF, 1998, p. 377).

Segundo Yontef (1998), existe raiva e fúria retrofletida na vergonha. A raiva originalmente direcionada para outra pessoa pode ser retrofletida em encolhimento. A pessoa envergonhada necessita de amor e de aprovação externa. É comum a mulher vítima de violência se isolar do contato social em virtude da vergonha, sentese humilhada, fica reclusa no ambiente doméstico.

A vergonha, segundo Yontef (1998), não pode ser tratada com sucesso a menos que a relação entre paciente e o terapeuta seja tal que o terapeuta deve entender, aceitar e confirmar, além de praticar a inclusão. A vergonha precisa ser expressa na presença de outros, que aceitam a pessoa numa atitude genuinamente horizontal. O trabalho com a vergonha é gradual, a auto-estima é fortalecida e equilibrada com as virtudes pessoais que a mulher de fato tem.

É na relação que o conflito se estabelece, daí surgem os sentimentos de vergonha e é através das relações que o processo de cura se dá. Relações podem tanto ter efeitos positivos e construtivos, como negativos e devastadores na vida do indivíduo.

As mulheres que sofrem violência possuem pouca consciência de suas necessidades, não estão *aware*, geralmente se anulam na convivência com o parceiro. A princípio, a relação se inicia com uma confluência saudável onde ambos vivem um encantamento (confluência saudável). Com o tempo, ambos vão percebendo a realidade e o que não era visto com a paixão, passa a ser e, em alguns casos, não aceito pelo parceiro. O parceiro projetou suas necessidades e expectativas na mulher e ela incorpora como sendo suas necessidades. Esse tipo de relação permanece quando a mulher está respondendo “satisfatoriamente” ao parceiro. As mulheres que começam a perceber esses aspectos começam a ficar insatisfeitas e cobram certas atitudes dos parceiros, mudam sua postura gerando vários conflitos entre o casal, que tinha uma relação estabelecida de maneira diferente.

Na prática, muitas mulheres apresentam características de vínculo co-dependente, mantendo uma relação em virtude de uma sensação de segurança, dedicando-se ao outro no sentido de obter autoconfiança. Esse tipo de vínculo pode ser fruto de relações instáveis desde a infância, onde a criança é confirmada ou

desconfirmada pelos pais. Muitas mulheres relatam relações parentais conflituosas, onde não se sentiram confirmadas por diversos motivos. Não é incomum que uma mulher que teve pais alcoolistas e violentos, repita essa vivência com seu companheiro violento. Essa falta aparece no conteúdo de fundo do acompanhamento terapêutico onde a figura é a agressão. Algumas mulheres elaboram suas experiências da infância no acompanhamento terapêutico, que buscaram em virtude de violência doméstica.

A maneira pela qual o meio é percebido é influenciada pelo grau de liberdade que o indivíduo tem para perceber. Ao mesmo tempo a percepção clara é fundamental para o estabelecimento de contatos saudáveis ou não. Se experiências passadas não tiveram resoluções satisfatórias, serão acionados mecanismos que impedirão a percepção clara no presente, dificultando o contato mais pleno com o ambiente. Assim, quando as situações inacabadas permeiam o contato atual, não é possível enxergar a realidade presente, contaminada que está pelos fantasmas do passado e expectativas quanto ao futuro.

É surpreendente perceber como os casais desenvolvem alianças perversas em que a inveja, a competição desenfreada, o ódio e a violência imperam. Enredados por (re) vivências antigas, que se misturam com as novas, eles não podem perceber suas distorções e contaminações. O que era um engajamento amoroso transforma-se em guerra conjugal, que se faz em torno das vivências de incompreensão, de injustiça e traição, porque não há correspondência entre o concebido e o percebido. Dessa maneira, fica intolerável reconhecer a dependência, porque perceber o outro separado de si é ser dependente desse outro para uma série de gratificações pessoais. Assim, o impedimento está na relação.

O acompanhamento psicológico propicia um outro olhar pra si mesma e para a situação, para o companheiro, para a violência. Muitas mulheres expressam surpresa com as possibilidades que vão surgindo no atendimento, tais como, a orientação jurídica, onde passam a conhecer seus direitos. O atendimento psicológico, para a maioria das mulheres, propicia mudanças, a recuperação da auto-estima serve de impulso para o retorno aos estudos, ao mercado de trabalho. Dependendo do grau de saúde, criatividade e auto-suporte, algumas mulheres mudam suas vidas e começam a viver de acordo com seus desejos, princípios.

Para Perls criatividade é a capacidade de renunciar, de abandonar respostas obsoletas. Nesse caso, entre as respostas criativas, incluem-se, além da

imaginação, as rupturas. Não há como manter velhos hábitos num viver criativo; logo, sempre há riscos e ameaça de perder a fronteira de contato (PERLS,1977).

Ciornai (1995) explica que este é um dos conceitos chaves em Gestalt-terapia, pois, não implica em “ajustamento”, mas em “ajustamento criativo”. A autora quer dizer com isso que existe nesse processo a participação ativa do indivíduo. Não se trata de adaptação a algo que já existe e sim de transformar o ambiente e enquanto este se transforma o indivíduo também se transforma e é transformado.

O indivíduo que tem à sua disposição recursos criativos é capaz, autêntico, transformador, e se opõe àquele que se apóia basicamente no ambiente, vivendo de valores externos, de aparências ou, conforme a nomenclatura da Gestalt, na “camada postiça” — em que o indivíduo não se compromete com a sua maneira de ser e, por isso, mostra-se sempre da maneira que, segundo sua concepção, o mundo espera. (PERLS,1977).

Existem relacionamentos que propiciam e outros que dificultam a melhor utilização do potencial criativo. Isso depende do grau de disponibilidade para a mudança, de fatores educacionais e principalmente emocionais, do grau de fluidez. Mulheres vítimas de violência doméstica sentem-se desgastadas emocionalmente e fisicamente.

Em Gestalt-terapia a mudança está ligada diretamente à criatividade. Mudar, então, refere-se a descobertas de respostas novas a eventos antigos. Nesta abordagem acredita-se que o homem é potencialmente capaz e criador. A repetição é a utilização de recursos que foram adequados a outras situações e que, contudo, não o são obrigatoriamente na vida atual da pessoa. A repetição constante da maneira de funcionar não favorece a descoberta de novas formas de ser. Assim ela torna o indivíduo rígido, limitado, e traz em geral sofrimento.

Saúde relaciona-se a movimento. No processo de mudança, a pessoa se movimenta do conhecido para o desconhecido, enfrenta barreiras e bloqueios, toma consciência dos impasses que apontam para os impedimentos da vivência do novo. É nesse momento que, a despeito de todas as adversidades, o indivíduo aciona seus recursos internos que permitirão a descoberta do novo.

Desse modo, pequenas paralisações fazem parte do processo. Na busca de alternativas para o futuro, ter consciência dos entraves paralisantes que se fazem acompanhar pela vivência plena dos impedimentos presentes levará à reorganização das fronteiras entre o “eu” e o meio, restabelecendo a auto-regulação,

ou seja, do fluxo constante de busca de satisfação das necessidades. Para que tudo isso ocorra, é preciso a ativação dos processos criativos.

A partir do momento que a mulher encontra-se no processo terapêutico, novos mecanismos aparecem. Há a descoberta de potenciais que até então se encontravam impedidos de vir à tona. Descubram a força dos seus atos, habilidades desconhecidas, capacidade de enfrentar conflitos, entre outros.

Para compreender os ajustamentos criativos que ocorrem na vida familiar, é necessário compreender o que ocorre na fronteira da família. Perls (1976) se interessou pelos fatos que acontecem nas fronteiras, especificamente pelas possibilidades e impossibilidades que vão permitir ou não o ajustamento criativo ao longo do processo de conscientização ou *awareness*. Se não houver obstáculos na fronteira, faz-se o contato com o novo, e, desse modo, a descoberta e a transformação se realizam.

O acompanhamento psicológico auxilia no resgate do humano, do positivo, da beleza, da força da espontaneidade perdida, da criatividade que geram infinitas possibilidades de caminhos diferentes. Significa que, no caminho da reconstrução da identidade perdida ou confusa, procuramos no ser humano o que ele tem de bom, de positivo, de inteiro, de potencialmente transformador, de saudável. Ao invés de trabalhar só o sintoma, trabalhamos o processo, as forças que mantêm o sintoma. (RIBEIRO, 1999)

Outra não poderia ser a finalidade da psicoterapia, senão aquela de levar o ser humano a conviver em plenitude com seu agir, pensar, sentir e com sua linguagem. O neurótico esbarra em cada um desses momentos. A violência é uma situação onde há um impedimento claro, em que há a perda do sentido das próprias possibilidades e a perda da crença na própria capacidade.

Como ser de possibilidades, a mulher se descobre quando, olhando suavemente para dentro de si mesma, se percebe mais bela, mais capaz e livre do que se imaginava.

As pessoas não sabem mais como olhar para dentro de si mesmas e se verem tais como são: imensas, sagradas, plenas de potencialidades. É função da terapia proporcionar à pessoa, a todo instante, esse olhar.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Masculino e o feminino são, pois, construtos sociais, o que se contrapõe à noção da essencialidade dos comportamentos sociais com base nas características sexuais: o homem sempre poderoso e agressor; a mulher sempre desprotegida e vítima. Assim tem sido por séculos. Alguns ganhos podemos sentir nestes últimos anos, poucos frente à evolução da tecnologia. Em termos tecnológicos estamos muito bem. Mas em termos humanos ainda temos muito a conquistar.

A violência contra a mulher ainda é um fato no século XXI. As relações humanas estão desgastadas. Há um medo geral, principalmente o medo de amar, medo de ser traído, medos cristalizados de uma infância cruel, medos atuais da falta de olhar, de confirmação, medos que envolvem poder, autoritarismo como garantia de ser homem. Medos e mitos que acabam freqüentando o imaginário de homens e mulheres, que se fazem presentes nas relações afetivas.

As relações estão conturbadas. As pessoas se afastam ao invés de se aproximarem, perderam o contato genuíno, ou nunca o encontraram. A violência é reflexo dessas faltas.

A gestalt terapia é uma abordagem que tem a base no humano, e, portanto, se aproxima de uma maneira acolhedora da mulher vítima de violência doméstica. A mulher vítima de um homem agressor chega para o acompanhamento psicológico frágil. Sua situação não suporta interpretação, nem julgamentos. Sente-se ser humano novamente quando o terapeuta tem uma escuta qualificada, amorosa.

A relação entre o terapeuta e o cliente é o aspecto mais importante da psicoterapia. O diálogo existencial é uma parte essencial da metodologia da Gestalt-Terapia, e é uma manifestação da perspectiva existencial de relacionamento. (YONTEF, 1998).

O atendimento psicoterápico, à medida que produz resultados, segundo o processo de cada uma, melhora significativamente os sintomas físicos e emocionais presentes desde a entrevista de anamnese. A forma de abordar a dor, a vergonha, a humilhação faz parte de uma abordagem que busca o contato e a fluidez do ser. O “método” dialógico, ou melhor, a forma dialógica de encontro entre terapeuta e cliente é uma forma única de estar em contato com o cliente e poder desenvolver um diálogo genuíno. Quando encontramos o ser na sua alteridade, o processo terapêutico se envolve de uma aura diferente. Como citam Hycner e Jacobs (1997) é

a abertura para ouvir o que não está sendo falado e para ver o que não está sendo visível, é a presença para o mistério de nossa interexistência.

A terapia favorece a canalização da força que reestrutura e proporciona a fluidez da mulher. Como a gestalt trabalha com o pressuposto da saúde, confirma-se através deste trabalho a potencialidade do ser humano mesmo nas situações mais adversas, diante de forças que parecem intransponíveis. Com um olhar atento e uma escuta qualificada, muitas mulheres se reencontram, encontram partes suas perdidas no tempo, se olham, se enxergam novamente, passam a acreditar no seu potencial que, por vários motivos, foi depreciado ao longo de anos.

O coração do homem anseia por contato – acima de tudo, anseia por diálogo genuíno. O diálogo está no coração do humano. Sem ele, não estamos completamente formados – existe um escancarado abismo interno. Com ele, temos a possibilidade de deixar emergir nossa singularidade e nossas qualidades mais humanas. Cada um de nós, secreta e desesperadamente, anseia ser “encontrado” – ser reconhecido em nossa singularidade, em nossa plenitude e vulnerabilidade. Ansiamos ser genuinamente valorizados por quem somos e mesmo pelo que somos. O ser de cada um de nós precisa ser reverenciado, por nós mesmos e também pelos outros. Sem isso, não estamos inteiros, não somos completamente nós mesmos. (HYCNER; JACOBS, 1997, p.15)

Ao longo dessa experiência como terapeuta de mulheres que sofreram violência, algo que sempre ficou claro é a importância de realmente escutar e ver, algo que as pessoas não estão muito acostumadas. Algumas vezes nem percebemos o quanto o estar presente e disponível já é o suficiente. Em determinados momentos, a técnica funciona no restabelecimento de alguma interrupção, em outros, o estar presente é um verdadeiro bálsamo na relação terapêutica.

## 5 REFERÊNCIAS

ADEODATO, V. et al.. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Revista. Saúde Pública**, São Paulo: v.39., n.1., fev. 2005. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n1/14.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2007. p.

BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 11.340**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. 7 ag. 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm)>. Acesso em: 20 nov. 2007.

CALIL, V. L. **Terapia familiar e do casal**. São Paulo: Summus, 1987.

CIORNAI, S. Relação entre criatividade e saúde na Gestalt-terapia. **Revista do I Encontro Goiano de Gestalt-terapia**. Goiânia: Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt-terapia de Goiânia, n. 1., 1995. p. 72-75

FORGHIERI, Y. **Psicologia fenomenológica**. São Paulo: Pioneira, 1993.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **A mulher brasileira nos espaços públicos e privados**. 2001 Disponível em: <[www.fpabramo.org.br](http://www.fpabramo.org.br)>. Acesso em: 20 nov. 2007.

GOBBI, Nanda. Cresce denúncia de agressão: Lei Maria da Penha garante punição da violência contra a mulher. **Portal Violência Contra a Mulher**. 7 ago. 2007. Disponível em: <<http://www.patriciagalvao.org.br/apc-aa-patriciagalvao/home/noticias.shtml?x=814>>. Acesso em: 18 nov. 2007.

GAVIÃO, A.C. **Os efeitos da psicoterapia sobre alguns aspectos da personalidade de idosos**. 1995. Especialização. (Qualificação em Saúde Pública) – Programa de pós-graduação em Saúde Pública. Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

GROSSI, P.K. **Violência contra a mulher**: implicações para os profissionais de saúde. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996, p.133. (Série Gênero e Saúde).

HYCNER, R., JACOBS, L. **Relação e cura em Gestalt -terapia**. São Paulo: Summus. 1997.

KYAN, A. M. M. **E a Gestalt emerge**: vida e obra de Fritz Perls. São Paulo, Altana, 2001.

OLIVEIRA, R.D. et al. **A Violência doméstica**. Rio de Janeiro: Ed. Marco Zero, 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Organização Pan Americana de Saúde (OPS). **La unidad de salud de la mujer de la OMS (WHD). Violencia contra la mujer: un tema de salud prioritario**. Ginebra (Suíça): Sexta sesión plenaria, 25 Mayo 1996.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). **División de salud familiar y Reproductiva. División de Salud e Desarrollo Humano. Violencia contra la mujer: un tema de salud prioritario**. Washington (DC): OPS, 1998.

PAIVA, V. Exclusão social é fonte de violência doméstica. **Jornal A Notícia**, Joinville, 01 set. 2000, p. A5.

PERLS, F. S. (1969). **Gestalt-Terapia Explicada**. São Paulo: Summus, 1977.

\_\_\_\_\_. (1982). **Ego, Fome e Agressão**. São Paulo: Summus, 2002.

\_\_\_\_\_. (1970). Quatro Palestras. In: FAGAN, J. e SHEPHERD, I. L. **Gestalt-terapia: teoria técnicas e aplicações**. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

\_\_\_\_\_. (1973). **A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia**. Rio de Janeiro: Guanabara S. A., 1988.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. **Gestalt Terapia**. São Paulo: Summus.1997.

PERLS, F. S.; STEVENS, J. O. **Isto é Gestalt**. São Paulo: Summus, 1977.

POLSTER, Miriam; POLSTER, Erving. **Gestalt terapia integrada**. São Paulo: Summus, 2001.

RIBEIRO, J. P. **Gestalt-terapia de curta duração**. São Paulo: Summus. 1999.

ROBINE, J. M. **O self desdobrado: perspectiva de campo em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2006.

RODRIGUES, H. E. **Introdução à Gestalt-terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica**. Petrópolis: Vozes. 2000.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Já se mete a colher em briga de marido e mulher**. São Paulo em Perspectiva, v.13., n. 4., 1999

SCHRAIBER, L.B.et al **Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 36., n.4., ago.2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102002000400013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000400013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 nov. 2007.

TELLEGEN, T. A. **Gestalt e grupos: uma perspectiva sistêmica**. São Paulo: Summus, 1984.

VERARDO, M.T. et al. **Estudio sobre salud de las mujeres y violencia doméstica**. 2004. Disponível em: <[www.mulheres.org.br/violencia/documentos/apostila](http://www.mulheres.org.br/violencia/documentos/apostila)>. Acesso em: 13 nov. 2007.

YONTEF,G.M. **Processo, diálogo e awareness**. São Paulo: Summus, 1998.