ARTIGO

A gestalt-terapia no cuidado de mulheres vítimas de violência doméstica

Gestalt therapy in the care of women victims of domestic violence

Willian Henrique Silva dos Santos

Caroline Sara Ferreira do Carmo

Daniele Nantes Meurer Takahashi

Polyana Tainá Fernandes da Costa

Rosilei Aparecida Moreira de Souza

RESUMO

A Gestalt-terapia, também conhecida como a "terapia do contato", trata-se de uma abordagem humanista, fenomenológica e existencial que considera o "contato" um processo experiencial e relacional que possibilita a satisfação de necessidades e o desenvolvimento humano. A partir do referencial desta abordagem, o presente artigo buscou tanto compreender o fenômeno da violência doméstica contra a mulher, quanto apresentar uma proposta de cuidado psicoterapêutico a esta demanda. Através de uma revisão bibliográfica narrativa, observou-se que a violência doméstica contra a mulher é um fenômeno multifatorial e persistente que possui fundamentos sócio-históricos machistas e patriarcais que propiciam relações nas quais as mulheres são dominadas, submetendo-se a ciclos repetitivos de abuso físico e psicológico. Para a Gestalt-terapia, as mulheres vítimas de violência doméstica bloqueiam o contato com a finalidade de autopreservação; contudo, este contato descontinuado ainda se mantém ativo, gerando sofrimento e estagnando o processo de atualização existencial. Diante disto, o gestalt-terapeuta buscará fornecer a sua cliente uma relação dialógica, segura e confirmativa, na qual ela possa sustentar as experiências de contato interrompidas e inacabadas. Com isto, visa reestabelecer o desenvolvimento humano, promovendo a cura através da mudança.

Palavras-chave: Gestalt-terapia. Violência contra a mulher. Psicoterapia. Violência doméstica. Ciclo do contato.

ABSTRACT

Gestalt therapy, also known as "contact therapy", is a humanistic, phenomenological and existential approach that considers "contact" to be an experiential and relational process that enables the satisfaction of needs and human development. Based on this approach, this article sought both to understand the phenomenon of domestic violence against women and to present a proposal for psychotherapeutic care to this demand. Through a narrative bibliographic review, it was observed that domestic violence against women is a multifactorial and persistent phenomenon that has sexist and patriarchal socio-historical foundations that promote relationships in which women are dominated, subjecting themselves to repetitive cycles of abuse physical and psychological. For Gestalt therapy, women victims of domestic violence block contact for the purpose of self-preservation; however, this discontinued contact still remains active, generating suffering and stagnating the process of existential updating. Given this, the gestalt-therapist will seek to provide his client with a dialogical, safe and confirming relationship, in which she can sustain interrupted and unfinished contact experiences. With this, it aims to reestablish human development, promoting healing through change.

Keywords: Gestalt therapy. Violence against women. Psychotherapy. Domestic violence. Contact cycle.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é uma questão social complexa que persiste em desafiar as bases de uma sociedade igualitária e justa. No intuito de desconstruir a separação das diferenças sociais e de gênero, assim como qualquer preconceito de superioridade ou inferioridade, desde a década de 1970 há um combate aos argumentos naturalistas do determinismo biológico, segundo o qual os homens são associados a "atividade" e as mulheres a "amorosidade". Além disto, ao longo dos anos as mulheres conquistaram muitos direitos, obtendo espaço em ambientes sociais, educacionais e laborais, de modo que as fronteiras entre os papéis "masculinos" e "femininos" estão cada vez menos fixas. Contudo, apesar dos avanços significativos em direção aos direitos das mulheres, há ainda hoje aspectos históricos de desvalorização e desigualdade de gênero que são impostos sobre a vivência da mulher, afetando a sua existência pessoal e profissional – por exemplo, através da redução do seu papel social a estereótipos "uterinos" e de cuidados domésticos (Borges; Silva; Nunes, 2020).

Sendo assim, apesar de tantas mudanças já conquistadas, muitas mulheres ainda se veem como frágeis e necessitadas da proteção dos homens para se realizarem plenamente e alcançarem a felicidade. Tais concepções enfraquecem a capacidade feminina de enfrentar o mundo e de se empoderar diante de uma sociedade patriarcal, resultando em um perpetuamento de sua condição de vulnerabilidade (Scaffo, 2008). Por fim, tal vulnerabilidade acaba por favorecer o engrenamento e a submissão das mulheres em relações tóxicas, nas quais os homens as dominam e violentam (Augustin; Bandeira, 2020). Nesse cenário, abordagens terapêuticas que visam compreender e intervir nas complexas dinâmicas da violência doméstica contra a mulher se tornam essenciais.

Entre as abordagens psicoterapêuticas se encontra a Gestalt-terapia (GT). Fundamentada na compreensão da pessoa como um ser indissociável do seu mundo circundante, destaca-se como uma representante da vertente humanista, existencial e fenomenológica na psicologia (Ribeiro, 2011). Trata-se de uma abordagem formulada por um grupo de estudiosos, entre os quais se destacam Fritz Perls (1893-1970), Laura Perls (1905-1990) e Paul Goodman (1911-1972) (Frazão;

Fukumitsu, 2013; Ribeiro, 2022). Teve como marco inaugural a obra *Gestalt Therapy*

(publicada em 1951) e chegou ao Brasil em 1972 a partir de Thérèse Tellegen – que, inclusive, foi a autora da primeira obra gestáltica em território nacional (Juliano, 2004).

Desde os seus primórdios a GT esteve engajada em favor de mudanças sociais e culturais, inclusive na valorização e proteção das mulheres. Um fato histórico comprobatório foi que, enquanto pertencente à Psicologia Humanista, participou do movimento de contracultura da década de 1960 (composto por estudantes, hippies, minorias raciais e feministas, pessoas contrárias a guerra do Vietnã, ativistas políticos entre outros), que questionou inúmeras pautas tradicionais em prol de uma sociedade menos coercitiva, preconceituosa e dogmática, que permitisse que as pessoas vivessem com mais respeito e liberdade (Júnior, 1996). Além disto, esta abordagem contou e conta com inúmeras figuras femininas de destaque – por exemplo, Laura Perls, considerada basilar para a abordagem.

A escrita deste artigo surgiu a partir da necessidade de fornecer um referencial atualizado e estruturado para o atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica no NUMAPE (Núcleo Maria da Penha) de Paranavaí – um projeto prestador de serviços a este público-alvo. Deste modo, tem como objetivo apresentar uma proposta de entendimento e cuidado através da Gestalt-terapia, visando o acolhimento e fortalecimento de mulheres vítimas de violência doméstica. Para isto, está dividido em três etapas: na primeira, faz uma revisão bibliográfica de artigos sobre o contexto sócio-histórico da violência doméstica contra a mulher (pois para a Gestalt-terapia o "fundo contextual" é fundamental para o entendimento da "figura analisada"), assim como das principais características deste fenômeno; na segunda etapa, utiliza-se de obras basilares da abordagem para apresentar resumidamente a GT, os seus fundamentos e principais conceitos; e, por fim, na terceira etapa, articula os saberes abordados previamente, apresentando uma indicação prática do uso da GT no cuidado psicoterapêutico de mulheres vítimas de violência doméstica.

Através deste trabalho visamos favorecer com o sucesso da psicoterapia em instituições que fornecem este serviço ao público-alvo mencionado.

Método

Inicialmente foi realizada uma revisão bibliográfica de produções já publicadas pela equipe da instituição NUMAPE Paranavaí – a citar: Silva e Marques (2019), Batista e Marques (2020) e Francisco e Marques (2022).

Em seguida, realizou-se uma revisão narrativa de literatura em artigos e dissertações; visando garantir a ótica da abordagem gestáltica sobre o tema, pesquisou-se pelo descritor "violência gestalt-terapia" nos endereços eletrônicos do Google Acadêmico e Scielo. Neste processo, foram selecionadas em meio aos resultados as literaturas referentes exclusivamente a temática da violência doméstica contra a mulher – a citar: Becker (2007), Scaffo (2008), Ferreira e Pimentel (2008), Machado e Macedo (2019), Augustin e Bandeira (2020) e Borges, Silva e Nunes (2020).

Por fim, com a finalidade de estruturar a fundamentação epistemológica, conceitual e prática da Gestalt-terapia, recorreu-se a 31 literaturas consolidadas da abordagem – entre os quais se destacam as obras de Jorge Ponciano Ribeiro, por fornecerem um referencial amplo e sistematizado da Gestalt-terapia.

Contexto sócio-histórico e as características da violência doméstica contra a mulher

Francisco, Marques e Silva (2022) declaram que o Brasil "é o quinto país no mundo que mais comete violência contra mulheres" (p.2) e correlacionam este fenômeno à nossa sociedade capitalista, machista e patriarcal, enfatizando que esta última característica se apresenta historicamente estruturada. Corroborando esta afirmação, Batista e Marques (2020) descrevem que a construção sócio-histórica patriarcal está enraizada em nossa sociedade, e Silva e Marques (2019) esclarecem que "o patriarcado é um sistema de exploração" (p. 2), não devendo ser reduzido apenas ao aspecto ideológico machista, pois também estabelece um vínculo de dependência econômica das mulheres aos homens – que passam a ser compreendidos como uma espécie de "proprietário de suas esposas e/ou filhas" (pp. 3 e 4). De acordo com Chaui (2010, p. 15 *apud* Silva e Marques, 2019, p. 5):

> [...] a origem do termo patriarcado, [...] deriva de um vocábulo latino, pater, pai. [...] Pater é o senhor, o chefe, que tem a propriedade privada absoluta e incondicional da terra e de tudo o que nela existe, isto é, plantações, gado, edifícios (— "pai" é o dono do patrimonium –), e o senhor, cuja a vontade pessoal é lei, tendo o poder de vida e morte sobre todos os que formam seu domínio (casa, em latim, se diz domus, e o poder sobre a casa é o dominium), e os que estão sob seu domínio formam a família (mulher, filhos, parentes, clientes e escravos). Pai se refere, portanto, ao poder patriarcal.

Silva e Marques (2019) elucidam então que, como consequência da lógica patriarcal, "os homens que acabam por tomar as grandes decisões que afetam a vida de um povo" (p. 5), de modo que "a mulher mesmo que vivenciando uma situação dominante (que ela domina), ela ainda se encontra presa ao julgamento do homem" (p. 6), sendo historicamente aprisionada em um papel de submissão e dependência, além de considerada a principal (ou a única) responsável por "manter o casamento" e por realizar as tarefas domésticas e educacionais dos filhos.

De acordo com Borges, Silva e Nunes (2020) a mulher se tornou um subproduto do machismo presente na sociedade, sendo atravessada por muitos estereótipos preconceituosos. Por sua vez, também como consequência desse contexto de influência, Batista e Marques (2020) discorrem que as próprias mulheres tendem a se sentir impotentes diante da vida, depositando todas as suas expectativas e sonhos em torno dos homens, principalmente por temerem um julgamento social (e consecutivos sentimentos de vergonha e culpa), de modo que se submetem a relações que podem ser classificadas como tóxicas. Além disso, tais mulheres tendem a criar expectativas fantasiosas e irrealistas, tal como descrito por Scaffo (2008), que em seu estudo de mulheres vítimas de violência observou que essas idealizam homens protetores, provedores, acolhedores, carinhosos e que supram as suas necessidades. Paralelamente, essa autora também evidenciou que as mulheres pesquisadas apresentaram dificuldades na autonomia e no estabelecimento de relações seguras, justas, prazerosas e igualitárias – o que estabelece uma ambivalência polarizada entre a concepção de "onipotência do homem" e de "impotência da mulher".

Francesetti (2021) discorre que as relações familiares têm significativo impacto sobre

os filhos do lar, de modo que para se compreender o sofrimento de uma pessoa "é

necessário ampliar o horizonte, a fim de incluir várias gerações anteriores, e não apenas a primeira" (p. 18); afirma também a ocorrência de uma transmissão transgeracional, através da qual crenças, proibições, deveres, imposições, roteiros de vida etc., implicitamente "são transmitidos aos descendentes, sem serem ditos, pensados e sem poderem ser metabolizados" (p. 109) – o que explica a perpetuação dos papéis sociais já estabelecidos.

Sendo assim, conforme apontado por Francisco, Marques e Silva (2022), as relações de gênero são influenciadas por um campo sócio-histórico, cultural, religioso, político entre outros, que atravessam homens e mulheres, influenciando os seus comportamentos. Em consonância, Borges, Silva e Nunes (2020) entendem o ciúme excessivo e controlador do marido por sua mulher como um subproduto deste mencionado campo, "onde a mulher deveria aceitar o desrespeito dentro do matrimônio, e o homem por sua vez, possui a justificativa do ciúme pelo lugar que ocupa" (p. 28). Scaffo (2008) também evidencia que a posição de assujeitamento, desvalia, dependência emocional e financeira, são fatores que intensificam tanto a atitude de submissão da mulher às vontades do homem (mesmo em detrimento de interesses que lhe sejam caros), quanto a sua atitude de permanência em relações violentas (inclusive absurdamente se considerando culpada pelas situações vividas). Em consonância, Silva e Marques (2019) compreendem a exploração feminina como diretamente ligada a este campo contextual de influência, pois este lhe fornece infelizes subsídios de "legitimidade". Não à toa "a Violência Doméstica tem aumentado progressivamente" (Batista; Marques, 2020, p. 12964). Frente a este terrível cenário, Silva e Marques (2019) declaram que:

> A violência contra as mulheres se configura como uma das formas mais agressivas do patriarcado (expressa no machismo) que é apoiada e consentida cotidianamente pela mídia (através das músicas, novelas, filmes, propagandas entre outros), pela escola, pelas instituições religiosas, pelos partidos políticos, pela família, pelos aparelhos ideológicos que reproduzem a lógica dominante. É no contexto dessa ordem de cunho preconceituoso, machista, classista, racista que as relações foram (e são) construídas, contribuindo para manter as desigualdades de gênero e consequentemente a violência contra as mulheres (p.6).

Segundo Augustin e Bandeira (2020), a violência doméstica contra as mulheres é um problema antigo, que se manifesta através de violências psicológicas e físicas (com a segunda sempre sendo precedida pela primeira). Estes autores também apontam que tal violência instaura uma relação de domínio na qual o homem perenemente fragiliza a sua parceira, intensificando a sua posição de dependência – e que, quando ainda assim elas conseguem forças para se desvencilhar da relação, muitas vezes acabam sendo vítimas de feminicídio (nestes casos, pela não aceitação do rompimento por parte dos parceiros). Mesmo em casos que não chegam ao feminicídio, os danos são significativos; Becker (2007) descreve frequentes disfunções de saúde, tais como problemas cardíacos, depressão, ansiedade, tensões musculares, fobias entre outros, e observa que "Algumas vezes podemos perceber que quando a violência cessa a saúde melhora" (p. 20). Por sua vez, Scaffo (2008) descreve como sintomas típicos a alteração no humor e na alimentação (acarretando o ganho de peso corporal), o uso de automedicação, o baixo rendimento laboral, a perda dos limites de contato e a impaciência relacional e operacional.

Contudo, na maioria dos casos de violência a percepção da mulher sobre o "peso" das opressões vivenciadas é minimizada – aspecto observado por Machado e Macedo (2019), que relatam o caso clínico de uma mulher vítima de violência doméstica que apresentou dificuldade para reconhecer que estava vivenciando uma situação de violência por parte do seu conjugue, mesmo diante de visíveis impactos dessa dinâmica adoecida sobre o filho do casal. Batista e Marques (2020) corroboram este relato mencionando que, pela dificuldade da mulher em se desvencilhar da relação (seja movida por manipulação, iludindo-se de que o parceiro "irá mudar", ou movida por chantagem, temendo o afastamento dos filhos ou outra complicação), a violência tende a se repetir em ciclos em meio aos quais ela vivencia sucessivas crises – que refletem diretamente nos filhos, promovendo sequelas psicoemocionais transgeracionais, tal como descrito por Francesetti (2021). Também se identifica que, mesmo quando a mulher consegue se desvencilhar de um agressor, tende a vivenciar uma "repetição do ciclo violento com outro companheiro. Isso porque a cristalização está no fundo, nas representações de relação afetiva e nas interrupções de contato" (Becker, 2007, p. 24). Diante deste

impasse cíclico, ressalta-se a importância do auxílio externo para possibilitar que a

mulher consiga romper não apenas com a relação abusiva, mas também com este padrão relacional (Silva; Marques, 2019).

Ferreira e Pimental (2008) discorrem que a violência doméstica contra a mulher é silenciosa, pois acontece no espaço intrafamiliar, entre as paredes das casas, no choro contido, na ilusão de que "não irá acontecer outra vez" ou de que o agressor irá mudar – quando, na verdade, as difamações e desrespeito se tornam cada vez mais frequentes. Batista e Marques (2020) enfatizam que os impactos da violência psicológica contra a mulher são abrangentes e afirmam que, fatidicamente, é a mais difícil de ser identificada. Por sua vez, Silva e Marques (2019) explicam o fenômeno, declarando que, como para o patriarcado o poder é tradicionalmente exercido pelos homens, em situações nas quais estes se percebem fora desta posição de domínio, tendem a utilizar de "articulações que muitas vezes não são pacíficas, gerando dessa forma, relações violentas de gênero" (p. 9). Por fim, tais disfunções masculinas se encaixam com as mencionadas disfunções femininas, tecendo tramas terríveis e destrutivas.

Diante deste cenário, lutou-se pela criação de uma lei brasileira que ampliasse a proteção e o amparo legal à mulher nessa situação de violência (já que não existia no Código Penal Brasileiro nenhum artigo específico para esse tipo de violência). Como resultado, foi sancionada a Lei 11.340/2006, mais conhecida como "Lei Maria da Penha", criando mecanismos mais eficientes em responder e dissuadir a violência doméstica contra a mulher. Deste então, a Lei Maria da Penha vem proporcionando maior visibilidade às ações de combate à violência contra a mulher, através de intervenções como a prisão dos agressores, a proteção a mulher agredida e o acesso a meios governamentais em prol de uma resolutividade jurídica menos morosa (Ferreira; Pimentel, 2008). Silva e Marques (2019) esclarecem que esta lei "define a violência doméstica e familiar contra as mulheres como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial" (p. 10) – sendo assim, defendem que essa lei "deve ser vista como um importante instrumento para que as mulheres em situação de violência doméstica ou familiar, tenham seus direitos respeitados" (p. 9).

Todavia, com o intuito de reestabelecer adequadamente a vida dessas mulheres, para além dos instrumentos legais, também se enfatiza a importância do fornecimento do serviço psicoterapêutico – motivo pelo qual a seguir discorreremos sobre a Gestalt-terapia.

A Gestalt-terapia e o ciclo do contato

De acordo com Ribeiro (2021), a GT é composta por fundamentos filosóficos e teóricos que juntos compõe um articulado campo epistemológico – do qual, conforme explicitado por Ribeiro (2016), emanam os conceitos e propostas da abordagem. As teorias de base são a Psicologia da Gestalt, a Teoria de Campo, a Teoria Holística e a Teoria Organísmica e as filosofias de base são o Humanismo, a Fenomenologia e o Existencialismo (Ribeiro, 2011).

Estes fundamentos teóricos caracterizam a GT como uma abordagem atenta as configurações relacionais (Polster; Polster, 2001): seja entre as diferentes informações surgidas durante a psicoterapia, que não devem ser analisadas de maneira particularizada, mas a partir do entendimento da totalidade (Rodrigues, 2011); seja entre as dimensões corporais e mentais, entendidas como diferentes perspectivas de um único sistema que funciona de maneira integrada (Lima, 2013); seja entre as pessoas, que não devem ser entendidas como seres isolados, mas que se afetam mutuamente (Ribeiro, 2011); seja entre o comportamento e o seu meio circundante, compreendendo-se que a pessoa não é estática, mas mutável, pois está sempre se ajustando criativamente diante de inúmeras forças biopsicossociais que a atravessam em cada situação (Ribeiro, 1985).

Por sua vez, os fundamentos filosóficos caracterizam a GT como uma abordagem que entende que o ser humano: não é passivamente determinado por fatores prévios ou externos (Júnior, 1996), mas dotado da capacidade de se autogerir (Ribeiro, 1985); é um ser relacional que se constitui através de relações significativas nas quais se sente confirmado em sua singularidade (Chagas, 2016); constrói-se através de sua relação concreta com o mundo circundante (Sá, 2006), compondo uma totalidade indissociável com este (Ribeiro, 2011); apresenta-se como um projeto inacabado e moldado pelo tempo; é capaz de questionar as

contingências fatídicas, escolhendo como irá se portar diante das possibilidades

vigentes, de modo a sair de uma vivência descomprometida em prol de uma vivência autêntica; é condenado a ser livre e responsável – tanto pela própria existência, quanto pelos desdobramentos de suas escolhas no mundo (Cardoso, 2013).

Um conceito basilar para a GT é o "contato" (Ribeiro, 2021) – tanto que muitas vezes já foi dito que a Gestalt-terapia é a "terapia do contato" (Ribeiro, 2007, p. 15). De acordo com Silveira (2016) "A palavra 'contato' tem sido utilizada para definir o intercâmbio entre o indivíduo e o ambiente que o circunda dentro de uma visão de totalidade, visto que organismo e meio são um todo indivisível" (p. 59). Para a Gestalt-terapia, contato não é apenas um ato, mas um processo cíclico que se movimenta da formação à dissolução da gestalt. Na "formação de gestalt", a necessidade do campo fenomênico carregada com mais excitamento emerge como "figura" para a pessoa, tornando-se dominante entre as demais tensões em desequilíbrio – que neste caso ocuparão a posição de "fundo", cedendo prioridade para a figura (Perls, 1979; Perls; Hefferline; Goodman, 1997). Neste contexto, a "gestalt" se trata de uma configuração de ser em prol da redução da tensão organísmica através satisfação da necessidade e da retomada do equilíbrio. Por sua vez, após a necessidade prioritária ser satisfeita, o excitamento que sustentava a figura diminuirá, de modo que esta recuará de volta para o fundo, "dissolvendo a gestalt" (Santos; Faria, 2006). Sendo assim, entende-se que "É pelo contato que figura e fundo seguem seu caminho de formação e destruição de novas gestalten, em um eterno renovar-se" (Ribeiro, 2007, p. 31) – e que através destes sucessivos ciclos de contato a pessoa atende as suas necessidades, mantem-se harmonizada com o ambiente circundante, desenvolve-se e se singulariza.

Pinto (2021) defende a importância do suporte para o contato, sem o qual a pessoa se sente vulnerável e experiencia uma vivência de ansiedade. A partir deste autor, identifica-se que o suporte se trata de uma confiança básica em prol do sentir, agir e pensar necessários para a realização de uma experiência plena de contato – podendo este suporte advir tanto da própria pessoa (como fruto de suas experiências existenciais prévias), o que se denomina em GT como "autossuporte", quanto pode advir do ambiente (no caso, as pessoas e as condições vigentes no campo circundante), o que se denomina em GT como "heterossuporte". Pinto (2021)

também afirma que, para que a pessoa desenvolva o autossuporte necessário para

lidar com os desafios da vida, primeiramente precisará (principalmente nos primeiros anos de vida) contar com o heterossuporte fornecido por sua família primária – a qual, se desejar favorecer o desenvolvimento da criança sob sua tutela, deverá respeitar os seus interesses, negociando dialogicamente a sua viabilidade dentro dos limites coerentes para a sua faixa etária, assim como deverá lhe oferecer proteção (no intuito de facilitar o seu processo de adaptação frente as dificuldades), acolhimento afetivo (não deixando dúvidas de que ela é amada incondicionalmente) e incentivo à curiosidade (encorajando a sua exploração gradativa do mundo).

Contudo, diante da negligência dos cuidadores nestas responsabilidades mencionadas, ou diante de experiências de opressão, abuso (seja este físico ou psicológico) ou superproteção, a criança tenderá a ter o seu desenvolvimento prejudicado, sentindo-se vulnerável diante do contato – motivo pelo qual passará a se utilizar do que a GT denominada como "bloqueios de contato" (Schillings, 2017). Segundo Pinto (2015), os bloqueios de contato são fenômenos nos quais o contato fica "descontinuado, com seu ritmo quebrado e sua plenitude reduzida" (p. 53) – este autor também esclarece que os bloqueios de contato possuem uma função protetiva, de modo que são necessários em prol da lida com as demandas da vida e só se caracterizam como processos adoecidos quando se apresentam enrijecidos (isto é, quando utilizados de maneira repetitiva e automatizada, pois neste caso prejudicam a capacidade da pessoa de criar novos ajustamentos) – "Nesses casos, quando a descontinuação é um estado cristalizado, a psicoterapia pode ter efeito curativo, ajudando a pessoa a abandonar esse tipo de defesa patológica e a recuperar a capacidade de tê-la à mão somente nas situações em que ela for adequada" (*Ibidem*, p. 56).

A Gestalt-terapia compreende que a psicopatologia surge do bloqueio crônico do contato, no qual a experiência em curso não é sustentada e "atravessada", mas interrompida e dissociada (Francesetti, 2021). Contudo Ribeiro (2016) alerta que:

> Ninguém se bloqueia porque quer ou por teimosia, pois até o querer se bloquear já é algo que nos diz onde a pessoa se encontra. Assim, quando identificamos algo a que chamamos bloqueio [...], precisamos de toda nossa perícia para entrar na casa protegida do cliente. [...] Os bloqueios e as

resistências do cliente precisam contar com uma amorosa proteção do terapeuta, pois eles não estão ali sem motivos. Bloqueios e resistências são

> forças de pessoas que, momentaneamente, perderam a confiança em seu poder pessoal e só com muito cuidado, isto é, ao se sentirem cuidadas e aceitas pelo que são e como estão, poderão recuperar seu poder pessoal de estar na vida de maneira saudável e sem medo (pp. 81 e 82).

Ribeiro (2021) declara que "Tudo no universo está em íntima dependência com tudo, tudo inclui tudo, tudo afeta tudo, nada pode ser explicado exclusivamente por si mesmo" (p. 181), esclarecendo que são as disfunções nas relações interpessoais as principais responsáveis pelo desequilíbrio e sofrimento humano – em destaque as relações violentas. De acordo com Schillings (2017), tanto a violência explícita (infligidas ao corpo físico) quanto a violência velada (infligidas aos afetos) "agem na desconstrução do humano" (p. 122) – sendo que as experiências de violência física ou sexual deixam "marcas tão profundas que lhe é negada a possibilidade de se sentir capaz de ser digna de amor. As feridas desses atos violentos são experimentadas como uma enfermidade da alma" (*Ibidem*, p. 123). Francesetti (2021) brilhantemente discorre sobre a relação entre a violência e o trauma:

> O que não pode ser atravessado, superado, aparece em formas sintomáticas que permite sua dissociação [...]. Qualquer situação que não permita o surgimento de uma vivência na relação e que não seja apoiada até ser assimilada é a raiz da psicopatologia. Entre estas, certamente, estão as experiências traumáticas, sejam aquelas de violência (por exemplo, maus-tratos e violência sexual), sejam aquelas de abuso (relacional e sexual) [...]. O trauma, por definição, é uma experiência que não pode ser assimilada [...]. É um acontecimento que deixa um buraco, um vazio não assimilável e que não depende apenas da intensidade do acontecimento, mas também da presença ou ausência de apoio relacional para poder atravessá-lo (p. 68).

De acordo com Ribeiro (2021), o ciclo do contato pode ser compreendido através de nove passos do contato que se dividem em meio aos três sistemas do contato: o primeiro sistema é sensório-afetivo (composto por pelos passos *Fluidez*, *Sensação* e *Awareness*), o segundo sistema é motor (composto por *Mobilização*, *Ação* e *Interação*) e o terceiro e último sistema é o cognitivo (composto por *Contato Final*, *Satisfação* e *Retirada*). Este autor (*Ibidem*) também explica que a interferência sobre cada passo do contato resulta em um diferente mecanismo protetivo, de modo que

assim como se identificam nove passos do contato também se identificam nove

diferentes bloqueios do contato, cada qual referente a um diferente momento de descontinuação do ciclo do contato – que, se utilizados de maneira enrijecida, prejudicam a capacidade da pessoa de assimilar a vivência, interrompendo o seu processo de mudança e evolução. Os nove bloqueios de contato são, respectivamente: *Fixação*, *Dessensibilização*, *Deflexão*, *Introjeção*, *Projeção*, *Proflexão*, *Retroflexão*, *Egotismo* e *Confluência*.

De acordo com o referido autor (*Ibidem*) o ciclo de contato é um modelo organizado de como as pessoas fazem contato, deste modo, pode ser utilizado com finalidade descritiva, como um "instrumento fenomenológico de acessar a realidade do outro a partir de um olhar processual de como ele cresce ou interrompe seu ajustamento criativo" (p. 40), assim como pode ser utilizado com a finalidade psicodiagnóstica (permitindo situar um modo de agir em meio as possibilidades de contato) e prognóstica (indicando, através de sua natureza polar, o movimento possível na direção da saúde – i.e., do movimento do bloqueio de contato ao respectivo passo do contato). A partir deste entendimento, o autor declara que: "O ciclo se transforma, assim, num plano de trabalho, num projeto psicoterapêutico" (p. 79). Em prol da devida operacionalização do ciclo do contato na prática clínica, a seguir abordaremos cada uma de suas etapas.

De modo geral, a partir de Perls (1977) se depreende que o sistema sensório-afetivo do contato está relacionado a função discriminativa, na qual a pessoa recebe e organiza os estímulos do campo, intuitivamente definindo a "figura" da situação. De acordo com Ribeiro (2021), no primeiro passo do contato, denominado *Fluidez*, a pessoa vivencia uma disponibilidade para experienciar possibilidades novas e diferentes. A partir disto, no segundo passo do contato, denominado *Sensação*, a pessoa vivencia uma abertura sensorial ao contato, atentando-se ao próprio corpo e aos próprios afetos. Por fim, a partir disto, no terceiro passo do contato, denominado *Awareness*, a pessoa se dá conta do que está acontecendo em sua experiência aqui-agora – trata-se de um entendimento advindo da percepção nítida acerca do momento presente. Por sua vez, a pessoa que interfere no primeiro passo do contato vivencia um apego a pessoas, ideias ou coisas, com dificuldade para explorar situações novas – denomina-se esta configuração como *Fixação*. A pessoa

que interfere no segundo passo do contato vivencia um entorpecimento e uma frieza

afetiva diante do contato, desinteressando-se por estímulos internos e externos – denomina-se esta configuração como *Dessensibilização*. E a pessoa que interfere no terceiro passo do contato vivencia uma dispersão da atenção e da energia do contato, realizando-o de maneira vaga e indireta – denomina-se esta configuração como *Deflexão* (*Ibidem*).

De modo geral, a partir de Perls (1977) se depreende que o sistema motor do contato está relacionado a função de ajustamento, no qual a pessoa canaliza e coordena o excitamento propulsor da "figura" em prol da satisfação da necessidade em questão. De acordo com Ribeiro (2021), no quarto passo do contato, denominado *Mobilização*, a pessoa vivencia uma disposição para fazer escolhas relacionadas a prioridade situacional, respeitando e valorizando o que considera pertinente ou necessário de ser feito. A partir disto, no quinto passo do contato, denominado *Ação*, a pessoa vivencia um ato de exposição, amparando as próprias vulnerabilidades em prol de conviver com as diferenças e tensões interpessoais inerentes ao contato. Por fim, a partir disto, no sexto passo do contato, denominado *Interação*, a pessoa maneja o excitamento propulsor do contato diante das frustrações, sustentando-o até conseguir alcançar um ajustamento criativo que administre as demandas da situação de maneira suficientemente harmoniosa. Por sua vez, a pessoa que interfere no quarto passo do contato vivencia uma dificuldade para defender os próprios direitos e interesses, reprimindo o seu desejo de mudança; deste modo, ao invés de se posicionar de maneira coerente ao próprio excitamento, submete-se a opiniões, normas e valores que considere menos arriscados – denomina-se esta configuração como *Introjeção*. A pessoa que interfere no quinto passo do contato vivencia um estado de vigilância e tensão, desconfiando e culpabilizando aos outros por suas dificuldades em detrimento do reconhecimento das próprias responsabilidades por seus infortúnios – denomina-se esta configuração como *Projeção*. E a pessoa que interfere no sexto passo o contato vivencia uma dificuldade para tolerar a frustração de seus desejos, o que compromete a sua capacidade de diálogo e flexibilidade, de modo que tende a agir de maneira manipulativa visando induzir os outros a fazer o que deseja – denomina-se esta configuração como *Proflexão* (*Ibidem*).

De modo geral, a partir de Perls (1977) se depreende que o sistema cognitivo do contato está relacionado a função assimilativa, na qual o desequilíbrio reduz, esvaindo o excitamento e possibilitando a integração de aspectos da experiência – o que proporciona desenvolvimento pessoal. De acordo com Ribeiro (2021), no sétimo passo do contato, denominado *Contato Final*, a pessoa se permite se nutrir do que o agora pode lhe oferecer, usufruindo o prazer do momento sem medo de ferir ou ser ferido. A partir disto, no oitavo passo do contato, denominado *Satisfação*, a pessoa desfruta da experiência existencial compartilhada, aceitando-a tal qual se apresenta, mesmo que a situação não corresponda exatamente a seu gosto particular. Por fim, a partir disto, no nono e último passo do contato, denominado *Retirada*, a pessoa vivencia uma sensação de autonomia que lhe permite se diferenciar da experiencia em curso, percebendo o mundo a própria subjetividade. Por sua vez, a pessoa que interfere no sétimo passo do contato vivencia uma experiencia de autocobrança e culpa, exigindo-se até mesmo inatingível em prol de evitar conflitos e o sentimento de inadequação – denomina-se esta configuração como *Retroflexão.* A pessoa que interfere no oitavo passo do contato vivencia um rígido controle sobre o mundo, antecipando possibilidades de fracasso ou surpresa, colocando-se no "centro das coisas" e impondo as próprias vontades; em tal vivência a pessoa costuma ficar tão fixada em sua finalidade de prazer, prestígio ou poder que tende a desprezar as necessidades dos outros – denomina-se esta configuração como *Egotismo*. E a pessoa que interfere no sexto passo o contato vivencia uma vulnerabilidade a solidão, de modo que tende a se ligar fortemente aos outros, seja buscando ser semelhante a eles, seja absorvendo demandas externas (tentando agradar mesmo não quando a sua ajuda não é solicitada) ou até mesmo tolerando abusos e tarefas desagradáveis; em tal vivência, a pessoa também costuma se tornar dependente das suas relações interpessoais – denomina-se esta configuração como *Confluência* (*Ibidem*).

A Gestalt-terapia compreende que a mudança e a cura são funções do contato, de modo que o objetivo psicoterapêutico da abordagem é restaurar a capacidade de contato da pessoa atendida, favorecendo um contato pleno. Contato pleno é aquele em que a pessoa possuí suporte suficiente, de modo que os sistemas sensório-afetivo, motor e cognitivo operam de forma integrada e harmoniosa, produzindo uma

consciência emocionada que torna a qualidade do contato mais transformadora e

promotora de bem-estar. Para isto, o gestalt-terapeuta buscará identificar (psicodiagnóstico) em que momento do ciclo do contato a pessoa se encontra interrompida, investigando o sentido por detrás do bloqueio de contato – isto é, o medo e as gestalten inacabadas que prejudicam a sua capacidade se sustentar o contato (*Ibidem*). A questão é que: por detrás do bloqueio de contato há um medo e este medo é sustentado por gestalten inacabadas – isto é, experiências interrompidas (sejam estas recentes ou antigas), nas quais a pessoa "formou" uma gestalt, mas não alcançou a sua "dissolução", de modo que o processo descontinuado continua a afetar a configuração de ser da pessoa (Perls, 2012). Sendo assim, o gestalt-terapeuta delicadamente auxiliará a pessoa atendida a abordar as gestalten inacabadas que fundamentam o seu medo, fornecendo o heterossuporte necessário para que ela consiga sustentar a experiência, "processar" suas vivências e atualizar as suas percepções no aqui-agora (Pinto, 2021). Por fim, a cliente terá trilhado uma jornada existencial, movendo-se do bloqueio de contato até o passo do contato que anteriormente foi alienado – que neste momento é considerado como "fator de cura" (prognóstico). Feito isto, ele estará mais apto para a realização de um contato pleno (Ribeiro, 2021).

A seguir apresentaremos uma proposta de compreensão gestáltica sobre a violência doméstica contra a mulher, assim como orientações para o cuidado psicoterapêutico destas mulheres. Contudo, vale mencionar que não existe um "modelo estruturado" de como proceder essa caminhada, tratando-se na verdade de apontamentos sobre a "forma" (isto é: contornos característicos sobre "o que" fazer) e não sobre o "conteúdo" (isto é: respostas prévias e estabelecidas sobre "como" fazer) do processo psicoterapêutico. De acordo com Ribeiro (2021):

> Cada encontro é diferente, tem uma energia distinta, supõe atitudes diferentes. Supõe estar presente unicamente para a pessoa que está ali diante do terapeuta, porque esse encontro é único e não repetível. [...] Psicoterapia, portanto, é um momento de arte, de técnica, de ciência. Essa tríade dá garantia de sucesso, continuidade e consistência ao processo de mudança. (p. 192) [...] Não é nossa intenção contar o "pulo do gato", porque cada gato pula de modo diferente, de momento para momento. [...] Estas reflexões são apenas mais uma trilha de aproximação da realidade. Restam milhares de trilhas que compete ao terapeuta descobrir em cada caso (p.

SANTOS, Wilian Henrique Silva; CARMO, Caroline Sara Ferreira; TAKAHASHI, Daniele, Nantes Meurer; COSTA, Polyana Tainá Fernandes; SOUZA, Rosilei Aparecida Moreira. – *“A Gestalt-terapia no cuidado de mulheres vítimas de violência doméstica.”* 193).

A compreensão e a proposta gestáltica à violência doméstica contra a mulher

A partir do entendimento gestáltico, compreende-se que o fenômeno de violência doméstica contra a mulher é circundado por elementos contextuais (sejam estes mais amplos, envolvendo os aspectos econômicos e culturais, sejam estes mais específicos, envolvendo as relações familiares e interpessoais) que fragilizam o seu suporte para o contato, resultando em experiências de vulnerabilidade frente aos conflitos matrimoniais, de modo que tais mulheres tendem a recorrer ao uso de bloqueios de contato com a finalidade de autopreservação – a se destacar a *Introjeção*, a *Confluência* e a *Deflexão*, que promovem as vivências de alienação e submissão previamente observadas.

De maneira geral, discorremos sobre mulheres que antes mesmo de serem vítimas de violência doméstica em seus relacionamentos amorosos, já foram atravessadas por experiências de machismo, negligência, opressão, superproteção e preconceito que consolidaram alguns introjetos (isto é: crenças, hipóteses, naturalizações da percepção), tornando-os tão arraigados que passaram a prejudicar o seu desenvolvimento e lhes obscurecer possibilidades de resposta frente as adversidades (Augustin; Bandeira, 2020). Diante desta sensação de impotência, tais mulheres tendem a interromper o contato durante as adversidades, escolhendo não prestar atenção nas vivências de ansiedade ou dor – o que apesar de proporcionar um alívio momentâneo, bloqueia o processo de mudança e de ajustamento criativo, estagnando-as em tais adversidades.

Imersas em um campo violento, tais mulheres bloqueiam o contato como uma "solução" desesperada, mas possível, deixando de acessar os próprios sentimentos e vontades. Contudo, é importante enfatizar que tais bloqueios jamais devem ser atacados, pois estão a favor destas mulheres – que sozinhas não possuem suporte suficiente para tomar uma decisão e assumir uma mudança existencial (Becker, 2007).

Partindo deste pressuposto, entende-se que as mulheres atendidas em psicoterapia após experiências de violência doméstica vivenciam um paradoxo: por um lado, querem se ver livres de sua aflição e buscam evitar o contato pleno com as

experiências dolorosas, pois não conseguem lhes "sustentar" até a conclusão do

ciclo do contato; mas, por outro lado, também não conseguem simplesmente "seguir em frente", pois tendem a ser atormentadas por esse sofrimento "sufocado", que costuma voltar à consciência – trata-se de um processo "ruminativo" que convoca a assimilação e a dissolução da gestalt. Além disso, como nos alerta Pinto (2015):

> [...] o sofrimento decorrente de um acontecimento traumático (a causa, no senso comum) é provocado por um saber que não pôde ser utilizado no momento do ocorrido e deve se desenvolver, transformar-se de potencial em realidade, para que a pessoa reaja a situações semelhantes de maneira mais criativa e atualizada (p. 30).

Ou seja, ao evitar rigidamente a "travessia" da experiência, a pessoa tanto fica "aprisionada" em um processo inacabado (que transforma o que poderia ser uma dor aguda, mas pontual, em uma dor moderada, mas crônica), quanto tende a não "colher os frutos" desta experiência, não integrando aprendizados importantes para experiências futuras. Não à toa, tais mulheres tendem a não reconhecer devidamente o "peso" das violências sofridas (tornando-se alvo fácil das manipulações de seus agressores, que chegam até mesmo a culpabilizar as parceiras pelas ocorrências), assim como tendem a voltar para o relacionamento abusivo – ou a constituir um novo relacionamento no qual também será abusada.

Sendo assim, na psicoterapia gestáltica, ao invés de amortizar estes conflitos, buscaremos gradativamente lhes "desvelar" e "realçar" – oferecendo uma oportunidade segura na qual possam ser vivenciados em um nível suportável de ansiedade, de modo que enfim possam ser atravessados e assimilados (Ribeiro, 2017). De acordo com Juliano (1999):

> O terapeuta ouve com clareza a declaração do cliente sobre os lugares aonde ele não deseja ir, qual o sintoma que deseja combater, qual a dor que o aflige, qual o monstro que o ameaça. Ele chega ao consultório pedindo ajuda para livrar-se das situações que o machucam. Daí a perplexidade de que é tomado quando percebe que, de maneira firme e suave, está sendo conduzido justamente pelos caminhos evitados (p. 22).

Para isto, entende-se que o gestalt-terapeuta precisará acompanhar a cliente em seu próprio ritmo, evitando ser mais uma pessoa que demanda que ela "seja o que

ainda não é" (por exemplo: não lhe pressionando a um rompimento com o agressor)

– até porque, caso ela se sinta pressionada ou forçada, poderá sabotar ou encerrar o processo terapêutico. Trata-se de uma postura clínica que não direcionará os temas da psicoterapia, nem prescreverá comportamentos, nem visará suprimir sintomas – ao invés disto, o foco estará em tornar a cliente "transparente" para si mesma (Holanda, 2014). Segundo Scaffo (2008), o gestalt-terapeuta deverá "não julgar, não aconselhar, não dirigir, mas [...] acolher a dor sufocada, que precisa pedir licença à própria pessoa para emergir, para abrir espaços nas deflexões, ou seja, nos escapismos que objetivam o não perceber a situação dolorosa a que está submetido" (p. 205).

Compreende-se que as gestalten inacabadas naturalmente se farão presentes na situação clínica (sejam estas relacionadas a eventos recentes ou longínquos), desde que a cliente se sinta segura e o psicoterapeuta esteja devidamente atento para notar os seus sinais (Perls, 2012). Sendo assim, ao invés de enquadrar a cliente em um sistema teórico universal e pré-concebido que lhe explica a partir de uma concepção estigmatizante, o psicoterapeuta buscará compreender a cliente concreta, singular e imediata em sua frente (Lessa; Sá, 2006), construindo uma "teoria da pessoa" (Ribeiro, 2011) – isto é, entendendo-a como uma totalidade inacabada e coerente, pois seu comportamento no aqui-agora não é fixo, predeterminado ou sem sentido, mas responde a um campo que integra elementos do passado, do presente e do futuro (Rodrigues, 2011). Além disso, compreende-se que a pessoa se constrói a todo momento a partir das relações que estabelece com o mundo, constituindo-se um ser mundano e relacional (Ribeiro, 2011) – por esta razão, ela não deve ser compreendida de maneira isolada ou meramente "intrapsíquica", mas investigada a partir de um olhar holístico sobre a sua forma de se relacionar com o seu campo circundante, compreendendo-a como uma "figura" que é indissociável do "fundo" contextual no qual está inserida (Machado e Macedo, 2019).

Ao atender uma mulher vítima de violência, o gestalt-terapeuta deverá caminhar com ela em busca do resgate de sua valorização e autoestima, ajudando-a a reconhecer e sentir as dolorosas sequelas emocionais (isto é, gestalten inacabadas) vivenciadas e elaborar formas novas (mais criativas e ajustadas ao contexto específico vivido

pela mulher em questão) de contato consigo, com o outro e com o mundo (inclusive,

recorrendo aos recursos disponíveis na sua "rede de proteção"), percebendo-se autora da sua própria história (Augustin; Bandeira, 2020). Neste processo, o psicoterapeuta não atuará como uma "guia", mas como um "acompanhante" – que escuta, investiga, mostra, problematiza etc., agindo fenomenologicamente como um "catalizador" do processo de mudança da pessoa. Segundo Perls (1979) "Quando trabalho não sou Fritz Perls. Torno-me nada, coisa alguma, um catalizador, e aprecio o meu trabalho. Esqueço de mim mesmo e me rendo a você e à sua angústia" (p. 197).

Considerando os bloqueios de contato vigentes e a fragilidade da cliente, especialmente no início do processo psicoterapêutico o gestalt-terapeuta precisará se concentrar em lhe fornecer uma relação segura e confirmadora, possibilitando o resgate da confiança da cliente no contato com outra pessoa (*Ibidem*). Scaffo (2008) em seu estudo sobre a violência conjugal contra as mulheres salienta que as participantes de sua pesquisa trouxeram em seus discursos as necessidades de reconhecimento, valorização, respeito, aceitação e acolhimento. Sendo assim, o papel do terapeuta é de extrema relevância, auxiliando no reestabelecimento do diálogo genuíno dessas mulheres com os outros e consigo mesma. Também Becker (2007) enfatiza o uso do método dialógico e da sensibilidade no acolhimento da mulher, assim como salienta a importância de abordar a dor, a vergonha e a humilhação sofridas como vias para resgatar a qualidade do contato. Segundo Ferreira e Pimentel (2008) "O psicoterapeuta necessitará exercitar sua sensibilidade, criatividade e sua habilidade empática na construção do vínculo com a pessoa e 'entrar' em seu mundo existencial para percebê-la e compreendê-la em sua totalidade, não apenas em seu sintoma" (p. 143).

Em prol da identificação e da emergência das gestalten inacabadas, o gestalt-terapeuta precisará estar atento não apenas ao conteúdo da cliente, mas principalmente ao processo em andamento na situação clínica, checando e investigando as suas próprias vivências e as vivências da cliente (Joyce; Sills, 2016), no intuito de compreender o sentido de sua forma de se portar no mundo – isto é, o que ela teme e como busca evitar isso (Perls, 2012). Em seguida, a partir deste entendimento, o psicoterapeuta buscará ser um "espelho" que mostra a cliente para

si mesma, descrevendo fenomenologicamente que é imediatamente óbvio aos seus

sentidos (por exemplo: aquilo o que a cliente diz ou faz) (Joyce; Sills, 2016). Machado e Macedo (2019) enfatizam que o terapeuta deve auxiliar que a cliente escute e observe a si mesma, tornando-se consciente do que está fazendo e de como está agindo, de modo a se dar conta de como e para que se interrompe.

Sendo assim: se o psicoterapeuta observar que a cliente se engaja sempre com as mesmas ideias, pessoas ou situações (um sinal de *Fixação*), poderá lhe convidar a observar as possibilidades que rejeita (um movimento em prol da *Fluidez*); se o psicoterapeuta observar que a cliente se expressa de maneira demasiadamente racionalizada e automatizada (um sinal de *Dessensibilização*), poderá lhe convidar a prestar atenção ao que sente ao estar em contato com aquela temática (um movimento em prol da *Sensação*); se o psicoterapeuta observar que a cliente está desconsiderando e "fingindo que não vê" o que lhe acontece (um sinal de *Deflexão*), poderá lhe convidar a explorar e prestar atenção na temática evitada (um movimento de Awareness); se o psicoterapeuta observar que a cliente esta se submetendo passivamente a pessoas ou concepções (um sinal de *Introjeção*), poderá lhe convidar a questionar a sua própria opinião a respeito (um movimento de *Mobilização*); se o psicoterapeuta observar que a cliente esta se utilizando de outras pessoas como desculpas para a sua inação (um sinal de *Projeção*), poderá lhe convidar a reconhecer e apoiar as suas inseguranças (um movimento de *Ação*); se o psicoterapeuta observar que a cliente está se desesperando e se desestabilizando frente os obstáculos em prol de sua mudança (um sinal de *Proflexão*), poderá lhe auxiliar a reconhecer formas favoráveis de se reajustar dentro de seu contexto existencial (um movimento de *Interação*); se o psicoterapeuta observar que a cliente se aprisiona em autocobrança e culpa (um sinal de *Retroflexão*), poderá lhe convidar a reconhecer os seus limites de ação e de responsabilidade, de modo que possa se respeitar mais, mesmo que isso prejudique aos outros (um movimento de *Contato Final*); se o psicoterapeuta observar que a cliente está angustiosamente preocupada demais em provar aos outros uma determinada "imagem" sua (um sinal de *Egotismo*), poderá lhe convidar a investigar melhor o que teme, de modo que ela possa considerar se abrir para a aceitação de outras possibilidades que apesar de não serem tão convenientes, talvez sejam menos custosas e também apresentem alguma validade (um movimento de *Satisfação*); se o psicoterapeuta observar que a

cliente está anulando a sua individualidade para preservar as suas relações (um

sinal de *Confluência*), poderá lhe estimular a pequenos passos de resgate de sua singularidade e autonomia, descobrindo prazer em ser fiel ao seu próprio caminho (um movimento de *Retirada*). Estes são apenas alguns exemplos genéricos e não uma "receita de bolo". Na prática, como bem declarou Ribeiro (2021), cada um desses movimentos podem durar uma sessão ou um processo psicoterapêutico inteiro, assim como pode acontecer de, por exemplo, antes mesmo de uma cliente conseguir se desvencilhar de um bloqueio de *Introjeção*, que ela primeiramente precise resgatar as etapas anteriores do ciclo do contato, explorando, sentindo e tomando consciência sobre temas de sua existência, para somente depois conseguir o "embalo" (no caso seu autossuporte e no heterossuporte da relação psicoterapêutica) necessário para integrar a *Mobilização* (no caso, o fator de cura da *Introjeção*) que se encontrava alienada.

Deste modo, o gestalt-terapeuta convidará a sua cliente a experiências clínicas que gradativamente lhe conduzirão ao reestabelecimento da qualidade do contato, seja para vivenciar melhor as situações atuais ou então para vivenciar novamente as experiências que lhe foram traumáticas – mas desta vez com o suporte psicoterapêutico necessário para conseguir lhes sustentar e lhes "atravessar" no aqui-agora da sessão. Trata-se de uma experiência desafiadora, pois a pessoa estagnada em seu processo de assimilação da novidade se sente vulnerável ao contato, motivo pelo qual ela repete entendimentos e comportamentos pré-estabelecidos de forma automatizada (Perls; Hefferline; Goodman, 1997). Sendo assim, para que a cliente consiga sustentar a experiência evitada, o gestalt-terapeuta precisará estar disponível para um diálogo genuíno no qual lhe conhecerá e lhe confirmará em sua singularidade – isto é, explorará as suas emoções, necessidades, comportamentos e opiniões com respeito e empatia (Hycer; Jacbos, 1997). Inclusive, o suporte fornecido pela relação psicoterapêutica será fundamental para que a mulher vítima de violência consiga se desvencilhar de seu relacionamento abusivo (Machado; Macedo, 2019). Sendo assim, entende-se que é a presença humana do gestalt-terapeuta que fornecerá o heterossuporte necessário para o contato, permitindo que a gestalt interrompida da cliente se revele e seja dissolvida. Neste processo, a cliente poderá relembrar e assimilar situações dolorosas em sua história, identificando a sua corresponsabilidade oculta por detrás

destas vivências (por exemplo, como ela mesma se descuidou e se desvalorizou),

assim como poderá desenvolver o seu autossuporte, questionar os seus introjetos estabelecidos (por exemplo, sobre os "papéis" femininos) e compreender melhor as suas necessidades. Feito isto, vivenciará uma atualização existencial, aprendendo a se respeitar e a se cuidar, dando passos novos, criativos e responsáveis – o que, por sua vez, reduzirá a ocorrência de resistências e sintomas (Pinto, 2016).

Becker (2007) declara que o processo psicoterapêutico permite não apenas a cura existencial, mas também o fortalecimento da autoestima e da autonomia – os quais, por sua vez, frequentemente possibilitam que estas mulheres retornem aos estudos ou ingressem no mercado de trabalho.

CONCLUSÃO

A GT oferece uma compreensão abrangente do fenômeno da violência doméstica contra a mulher, destacando a influência de elementos não apenas históricos, mas também contextuais que fragilizam seu suporte para o contato. No sentido histórico, tais mulheres carregam consigo introjetos prejudiciais, enraizados por experiências de machismo, negligência e opressão, que impactam significativamente seu desenvolvimento e capacidade de resposta diante de adversidades. No sentido contextual, tais mulheres frequentemente ainda se encontram rodeadas por forças interpessoais e sócio-históricas que a vulnerabilizam.

A abordagem gestáltica aponta que essas mulheres recorrem ao bloqueio do contato como uma estratégia de autopreservação – o que pode resultar em sua estagnação existencial, mantendo o contato descontinuado, ainda ativo e gerador de sofrimento. Diante disto, o papel do gestalt-terapeuta é crucial, pois oferece a estas mulheres uma relação segura e confirmativa, que promove o resgate da confiança no diálogo e fornece o heterossuporte necessário para que dolorosas gestalten inacabadas possam emergir com um nível suportável de ansiedade – fornecendo a pessoa atendida uma oportunidade para a ressignificação e a assimilação de tais experiências.

Através da integração do fator de cura e do consecutivo desbloqueio do contato pleno, esta proposta psicoterapêutica favorece as capacidades humanas de mudança e autogerenciamento, assim como promove o desenvolvimento de

pessoas autênticas, conscientes e responsáveis. Sendo assim, a psicoterapia

gestáltica tanto possibilita a cura das sequelas emocionais de mulheres vítimas de violência doméstica, quanto também favorece a prevenção ao feminicídio – uma vez que, a partir do resgate do contato pleno, tais mulheres se tornarão mais capazes de atuar para que o conflito não se agrave (seja exigindo mudanças interpessoais ou se desvencilhando de relações abusivas logo em seus estágios iniciais).

REFERÊNCIAS

AUGUSTIN, Luiza Wille; BANDEIRA, Célia Cristina de Albuquerque. **Postura e intervenções do gestalt-terapeuta frente à violência psicológica contra a mulher por parceiro íntimo.** Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica, vol. XXVI-especial, pp. 449 a 459, 2020.

BATISTA, Ana Letícia Soares; MARQUES, Maria Inez Barboza. **Reflexões sobre o ciclo da violência doméstica a partir do Creas de Paranavaí/PR.** Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 3, p. 12955-12966 mar. 2020.

BECKER, Danielle Nogara. **Gestalt-terapia e violência doméstica contra mulheres.** Florianópolis: Monografia de especialização em Gestalt-terapia do Instituto Gestalten, 2007.

BORGES, Tainara Oliveira dos Santos; SILVA, Thaiz Poloni da; NUNES, Andrea Loss. **Gestalt-terapia e feminismo: uma revisão de literatura sobre a percepção da mulher.** *In* Rev. ESFERA ACADÊMICA HUMANAS, vol. 5, nº 2, ano 2020, pp. 17 a 34, 2020.

CARDOSO, Claudia Lins. **A face existencial da Gestalt-terapia**. *In* FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima. Gestalt-terapia: Fundamentos epistemológicos e influências filosóficas. São Paulo: Summus, 2013. Páginas 59 a 75.

CHAGAS, Enila. **Psicoterapia dialógica**. *In* FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima. Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia [recurso eletrônico]. São Paulo: Summus, 2016. Páginas 14 a 32.

FERREIRA, Wanderléa Bandeira; PIMENTEL, Adelma. **Violência psicológica: as (in) visíveis seqüelas, no enfoque da Gestalt-terapia.** Florianópolis: Fazendo Gênero 8 - Corpo, Violência e Poder, agosto de 2008.

FRANCESETTI, Gianni. **Fundamentos da psicopatologia fenomenológico-gestáltica: uma introdução leve.** Belo Horizonte: Artesã, 2021.

FRANCISCO, Jamila Rodrigues; MARQUES, Maria Inez Barboza; SILVA, Adriele de Souza da. **O processo histórico para o enfrentamento à violência contra as mulheres no município de Paranavaí**. Londrina: IV Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos, maio de 2022.

FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima. **Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas.** São Paulo: Summus, 1° edição, 2013.

HOLANDA, Adriano Furtado. **Fenomenologia e humanismo: reflexões necessárias.** Curitiba: Juruá, 2014.

HYCNER, Richard; JACOB, Lynn. **Relação e cura em Gestalt-terapia.** São Paulo: Summus, 1997.

JOYCE, Phil; SILLS, Charlotte. **Técnicas em Gestalt: aconselhamento e psicoterapia.** Petrópolis: Vozes, 1° edição, 2016.

JULIANO, Jean Clark. **A arte de restaurar histórias: o diálogo criativo no caminho pessoal.** São Paulo: Summus, 1999.

JULIANO, Jean Clark. **Gestalt-Terapia: Revisitando as Nossas Histórias**. Revista Virtual IGT na Rede. Ano 1, n° 1, 2004.

JÚNIOR, Elias Boainain. **Transcentrando: Tornar-se Transpessoal. Elementos para uma aproximação entre a Abordagem Centrada na Pessoa e a Psicologia Transpessoal**. Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia. São Paulo: 1996.

LESSA, Jadir Machado; SÁ, Roberto Novaes de. **A relação psicoterapêutica na abordagem fenomenológico-existencial.** Análise Psicológica (2006), 3 (XXIV), pp. 393 a 397.

LIMA, Patrícia Valle de Albuquerque. **A Gestalt-terapia holística, organísmica e ecológica**. *In* FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima. Gestalt-terapia: Fundamentos epistemológicos e influências filosóficas. São Paulo: Summus, 2013. Páginas 145 a 156.

MACHADO, Sabrina Prado; MACEDO, Maria Luisa Wunderlich dos Santos de. **O olhar da Gestalt-terapia sobre a violência contra mulheres.** Boletim Entre SIS, Santa Cruz do Sul, v. 4, n. 1, p. 31-44, jan./jun. 2019.

PERLS, Frederick Salomon. **Gestalt-terapia explicada**. São Paulo: Summus, 11° edição, 1977.

PERLS, Frederick Salomon. **Escarafunchando Fritz dentro e fora da lata de lixo.** São Paulo: Summus, 4° edição, 1979.

PERLS, Frederick Salomon. **A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia**. Rio de Janeiro: LTC, 2° edição, 2012.

PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. **Gestalt-terapia.** São Paulo: Summus, 3° edição, 1997.

PINTO, Ênio Brito. **Elementos para uma compreensão diagnóstica em psicoterapia: o ciclo de contato e os modos de ser.** São Paulo: Summus, 2015.

PINTO, Ênio Brito. **Psicoterapia de curta duração na abordagem gestáltica: elementos para a prática clínica.** São Paulo: Summus, 3ª ed., 2016.

PINTO, Ênio Brito. **Dialogar com a ansiedade: uma vereda para o cuidado.** São Paulo: Summus, 1ª edição, 2021.

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

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Gestalt-terapia: refazendo um caminho**. São Paulo. Summus: 6° edição, 1985.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **O ciclo do contato: temas básicos na abordagem gestáltica**. São Paulo: Summus, 2007.

RIBEIRO, Jorge Poinciano. **Conceito de mundo e de pessoa em Gestalt-terapia: revisitando o caminho.** São Paulo: Summus, 2011.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Vade-mécum de Gestalt-terapia: conceitos básicos**. São Paulo: Summus, 3ª ed, 2016.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Psicoterapia: teorias e técnicas psicoterápicas**. São Paulo: Summus, 3ª ed, 2017.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. O **ciclo do contato: temas básicos na abordagem gestáltica.** São Paulo: Summus, 9ª edição revisada, 2021.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Gestalt-terapia: por outros caminhos**. São Paulo: Summus, 2022.

RODRIGUES, Hugo Elidio. **Introdução à Gestalt-terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica**. Petrópolis, RJ: Vozes, 8° edição, 2011.

SÁ, Roberto Novaes de. **As influências da fenomenologia e do existencialismo na Psicologia**. *In* JACÓ-VILELA, Ana Maria; FERREIRA, Arthur Arruda Leal; PORTUGAL, Francisco Teixeira. História da psicologia: rumos e percursos. Rio de Janeiro: Nau Ed., 2006. Páginas 319 a 338.

SANTOS, Letícia Pimentel. FARIA, Luiz Alberto de Freitas. **Ansiedade e Gestalt-terapia.** Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies, vol.12, n. 1, jun. 2006. Páginas 267 a 277.

SCAFFO, Maria de Fátima. **Violência Conjugal: uma breve reflexão à luz da Gestalt-terapia**. Revista IGT na Rede, v. 5, n° 9, 2008, pp. 200 a 208.

SCHILLINGS, Ângela. **Os sofrimentos emocionais agravados e o diagnóstico "borderline".** *In* FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima. Quadros clínicos disfuncionais e gestalt-terapia [recurso eletrônico]. São Paulo: Summus, 2017. Páginas 129 a 156.

SILVA, Adriele de Souza da; MARQUES, Maria Inez Barboza. **As condições socioeconômica e educacional das "Marias" atendidas pelo Núcleo Maria da Penha (NUMAPE) campus Paranavaí/PR.** Londrina: III Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos, julho de 2019.

SILVEIRA, Teresinha Mello da. **Contato**. *In* D'ACRI, Gladys; LIMA, Patrícia; OGLER, Sheila (orgs.) Dicionário de Gestalt-terapia: "Gestaltês". São Paulo: Summus, 2ª edição revista e ampliada, 2016. Páginas 59 e 60

Endereço Eletrônico:
Willian Henrique Silva dos Santos
Caroline Sara Ferreira do Carmo
Daniele Nantes Meurer Takahashi
Polyana Tainá Fernandes da Costa
Rosilei Aparecida Moreira de Souza
Email:
psiwilliansantos@gmail.com
carolinesaraf@gmail.com
danimeurer81@hotmail.com
polly_tayna@hotmail.com
roseautovisao@hotmail.com

Submetido em: 06 de dezembro de 2023

Publicado em: 04 de janeiro de 2024