

O OLHAR DA GESTALT-TERAPIA SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES

Sabrina Prado Machado¹

Maria Luisa Wunderlich dos Santos de Macedo²

Resumo: O presente escrito refere-se a um estudo teórico-analítico desenvolvido a partir do referencial da Gestalt-terapia durante o Estágio Integrado em Psicologia no Serviço Integrado de Saúde (SIS), serviço-escola da Universidade de Santa Cruz do Sul. Tem-se o objetivo de apresentar um caso clínico atendido em psicoterapia individual, com foco na temática de violência contra a mulher. Discorre-se sobre os dez primeiros atendimentos da paciente, que já se encontrava em psicoterapia há três semestres no serviço-escola, agora com nova estagiária. A paciente chega à psicoterapia com um motivo inicial: melhorar seu relacionamento com o filho. Porém, outras necessidades emergiram, como o fato de estar em um relacionamento abusivo e violento, o que foi reconfigurando a demanda ao longo das sessões. A relação terapêutica dialógica voltada para o aqui-agora sustentou todas as compreensões referentes à situação e ao processo da paciente, com base nos seus relatos e no entendimento da psicoterapia apresentado por ela.

Palavras-chave: Violência doméstica; Gestalt-terapia; Psicoterapia individual; Serviço-escola.

INTRODUÇÃO

O presente escrito diz respeito a uma das atividades teórico práticas realizadas no Estágio Integrado III e IV, do curso de Psicologia, no Serviço Integrado de Saúde (SIS). O SIS fica localizado no bloco 31 do campus da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e atende não só a comunidade de Santa Cruz, mas também da região, assim como, professores, funcionários e estudantes da UNISC. Este estudo tem o objetivo de apresentar um caso clínico, atendido em psicoterapia individual, à luz da abordagem teórica e metodológica da Gestalt-terapia.

O presente caso clínico é permeado pela temática de violência doméstica contra uma mulher, aqui chamada de Ana. Assim, será apresentada a descrição do caso, o referencial teórico adotado, incluindo a explanação sobre a violência doméstica aos olhos da Gestalt-terapia e também uma das leis mais importantes no combate a este tipo de violação de

¹Acadêmica do curso de Psicologia. Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, e-mail: sprado@mx2.unisc.br.

² Docente do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e orientadora de Estágio Curricular do Serviço Integrado de Saúde (SIS) na Abordagem Gestáltica.

direitos. Todas as compreensões foram construídas a partir dos relatos da própria paciente, através da relação terapêutica e no entendimento do processo de psicoterapia apresentado por ela.

DESCRIÇÃO DO CASO ANA

Ana, como será nomeada nesta descrição, possui 46 anos, reside em zona urbana, trabalha como diarista, é divorciada e possui um filho de 12 anos, Pedro (como será chamado para preservar sua identidade). O menino é acompanhado em psicoterapia no SIS. Devido ao filho possuir sérios problemas de saúde e submeter-se a cirurgias desde seu nascimento, Ana conta que sempre teve dificuldades de impor-lhe limites. Dessa forma, foi encaminhada à psicoterapia para melhor relacionar-se com Pedro. Recebi a paciente, já em atendimento, quando a colega finalizou seu período de estágio.

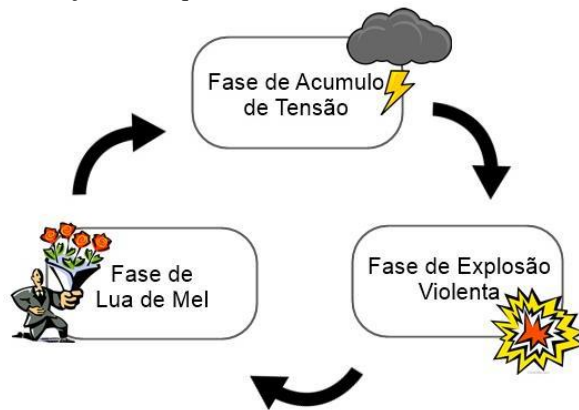
Na primeira semana de estágio no serviço, realizei contato telefônico e, na segunda semana, Ana compareceu para ao atendimento. Apresentei-me e realizei as primeiras combinações com ela, reforçando também alguns aspectos do contrato, como horários, frequência e sigilo. Ao questioná-la sobre o motivo de estar em psicoterapia, relata dificuldades de relacionamento com o filho e, também, com o atual namorado, José (como será chamado para preservar sua identidade), um rapaz de 28 anos com quem ela está namorando há dois anos. Esse companheiro reside com ela e o menino, porém, o conflito na relação vem se intensificando, com episódios de violência verbal e física, de José para com Pedro. Durante o relato emociona-se diversas vezes, chorando. Ao questioná-la sobre o uso de medicamentos, conta que interrompeu o uso de Sertralina 50mg, por falta de recursos financeiros. Denota tristeza e expõe que há mais de nove meses o pai de Pedro não o procura, assim como, Ana também não exige nenhum tipo de auxílio financeiro, relatando ainda que o ex-marido sempre esteve envolvido com questões ilegais.

No segundo atendimento, Ana relata que em um passeio no final de semana, José agrediu gravemente Pedro, ao desferir um soco no rosto do menino. Ana precisou pedir ajuda a moradores próximos do local onde estavam. Ela demonstra extrema indignação com a situação, porém tem dificuldades em se posicionar diante dos fatos, exercendo uma relação maternal com o namorado. Por vezes, ao defender o filho, era agredida também. Achei importante retomar o motivo da psicoterapia, não mais com foco em resolver suas dificuldades com o filho, mas sim como um espaço para ela, um local onde Ana pudesse

expressar suas angústias, tristezas e dificuldades. Nestes momentos em que ela se emociona muito, procuro acolhê-la, sento-me mais perto, ofereço um lenço e água.

Conversamos sobre o ciclo de violência (FERRAZ; SOUZA, 2018), conforme figura 1, apresentada abaixo, o quanto isso atinge um número considerável de mulheres e os recursos possíveis para auxiliar no fim destes relacionamentos abusivos. Oriento-a sobre os serviços disponíveis na rede de assistência social, assim como do seu direito em denunciar a violência.

Ilustração 1 - Esquema do ciclo da violência doméstica.



Fonte: Adaptado de Walker, 1979, apud Ferraz; Souza, 2018.

No terceiro atendimento relata que se dirigiu à delegacia e denunciou o namorado. No mesmo dia foi agredida novamente. Contatou a mãe do rapaz que o buscou no dia seguinte. Este já tem passagem por outros episódios de violência, porém Ana não representou criminalmente e não solicitou medida protetiva. Separou-se do rapaz. No entanto, José apresentou uma conduta persecutória, ligando diversas vezes ao dia e visitando Ana insistentemente. Neste período, a escola em que Pedro estudava acionou o Conselho Tutelar, que se responsabilizou em acompanhar o caso e tomar providências sobre o mesmo, exigindo medida protetiva ao menino, se necessário. Busco informações com Suzana Gaab, presidente do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Mulher. Na semana, Ana consulta com o psiquiatra, e volta a usar Sertralina 50 mg.

Na quarta sessão, Ana relata ter retomado o relacionamento com o namorado, diz que este está mais calmo e que sentia falta de sua presença em casa. Comparecera a uma audiência, decorrente de denúncia realizada pela escola ao conselho tutelar. Reclama da posição ríspida por parte da Promotora de Justiça, que a alertou sobre a possibilidade de perder a guarda de Pedro, caso o menino continuasse exposto à presença e às agressões de José. Passa a ser acompanhada pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Ana coloca como motivação das agressões de Pedro fatos ligados a falhas dela, ao

comportamento do filho e a energias negativas. Porém não consegue perceber essas atitudes violentas como de responsabilidade do rapaz e as consequências para o filho e ela mesma.

Na quinta sessão, narra que o filho vem apresentando comportamentos diferentes, sendo chamada naquele mesmo dia a buscá-lo na escola, pois José apresentava palidez e tremores. Leva-o ao posto de saúde. São realizados exames e o médico constata que fisicamente o menino está bem, porém seria necessário investigar se estes sintomas seriam “dos nervos” (sic). Na perspectiva de Ana o filho “se faz” (sic), finge esses sintomas e exagera o medo que sente por Pedro. Nesta sessão uma situação desagradável, ao mesmo tempo reveladora, acontece. Pedro acompanha Ana e José ao atendimento no SIS e, quando chego na recepção, noto claramente o desconforto do menino em estar na presença do rapaz. Chamo Ana para o atendimento, passados alguns minutos da sessão, José passa no corredor do lado de fora do serviço, como se procurasse a sala em que Ana estava. Ela não o viu, porém, fiquei quase sem reação diante do semblante de José examinando o local. A sessão transcorreu e, ao final, acompanho a paciente até a recepção. Após, colegas relatam que foi necessário acionar o segurança do local, pois o rapaz havia invadido outra área do serviço, de circulação apenas de estagiários e pacientes, sendo convidado a se retirar e aguardar na recepção.

Foi uma sessão extremamente angustiante, pois, como jovem terapeuta, mantive minha postura ao me deparar com José na recepção e, na observação que fazia através da janela, durante todo o atendimento. Porém, após, preocupei-me com a minha segurança, assim como, a segurança de Ana e de Pedro. Senti-me ameaçada pelo rapaz, que demonstrava através de sua presença ali, o controle que exercia sobre eles. Durante aquela semana, foi acordado entre o coordenador do serviço e minha supervisora de estágio que seria realizada uma notificação. Não poderíamos, diante da ordem judicial de afastamento do rapaz, ser coniventes com sua presença e a continuidade da violência. Ana retorna ao psiquiatra e falta à sexta sessão.

Na sétima sessão, a paciente relata que a escola de Pedro acionou o Conselho Tutelar, que interveio de forma mais efetiva, quando, no início daquele mês, o menino escrevera em uma das aulas uma carta, apresentando pensamentos suicidas e levando materiais perfurocortantes, como uma faca e uma pequena espada de metal. Segundo Ana, ele levou tais materiais para o colégio a fim de chamar a atenção. Diante desta conduta da mãe para com a situação, o menino é institucionalizado. Logo o SIS foi comunicado judicialmente. Ana descreve de forma pouco emotiva os acontecimentos e a forma como o filho foi levado para o abrigo. Relata já ter contatado um advogado e que gostaria de organizar sua vida. Pede ajuda para afastar-se do namorado. Sempre se refere às atitudes do filho como sendo “para chamar

atenção” (sic), relata que “agora, na instituição, ele irá aprender” (sic). Como podemos perceber em uma de suas falas:

“No colégio, ele está meio assim, não está fazendo tudo as coisas. Ele é muito atrapalhado, ou se faz de atrapalhado. Não sei por que ele faz isso, daí um incomoda ele aqui, o outro ali e ele já perde a concentração.”

No oitavo encontro pede ajuda para afastar-se do namorado. Ana emociona-se muito ao falar sobre as visitas que faz ao filho. O pai do menino é acionado judicialmente e passa a visitar o filho juntamente com Ana na instituição. A paciente conta que Pedro fugira da escola para vê-la, porém, ela estava no trabalho. Sua vizinha o viu e telefonou para a instituição de acolhimento. Pensa em mudar até mesmo de cidade, pois o namorado não aceita o término da relação e com frequência realiza ameaças.

Na sessão de número nove conta que José invadira sua casa à noite. Ela estava na residência e tentou fugir, porém, ele a alcançou e a agrediu. Ele continuava telefonando para ela com muita frequência. Ana registra boletim de ocorrência novamente, desta vez, representa criminalmente e solicita medida protetiva. Relata medo de ficar em sua residência. Demonstra tristeza ao contar que talvez o filho fique na instituição até a finalização do processo. Chora ao relatar que terá que começar uma vida nova. Neste momento, digo a ela:

“Você vai ter esse nosso momento para buscar apoio, por mais que essas mudanças também sejam difíceis, são necessárias, até mesmo para tua proteção. Finalizo a sessão, ela me abraça emocionada antes de sairmos da sala”.

Na décima sessão chega com meia hora de atraso, porém já havia comunicado o serviço. Ao chegar relata que havia recebido a visita de uma assistente social do fórum. Traz que o ex-namorado a persegue, chegando até a agredi-la novamente e outra vez aciona a polícia e registra Boletim de Ocorrência, algo já cogitado, mas contra o que resistia. Na décima primeira sessão Ana conta que mudou de endereço, quer recomeçar a vida. Recebeu uma proposta de um emprego formal e fixo. Está com medida protetiva. Sente-se feliz com a mudança para uma nova casa. Porém relata que, com frequência, perde o sono, não conseguindo mais dormir, pois fica pensando em sua vida.

COMPREENSÃO DO CASO ATRAVÉS DA ABORDAGEM GESTÁLTICA

A Gestalt-terapia (GT), que serve de embasamento metodológico deste teórico-analítico, foi desenvolvida principalmente por Frederick Perls no início dos anos 1950. É uma abordagem fenomenológico-existencial fundamentada em teorias de base sistêmica holística

que propiciam uma visão dinâmica e multidimensional do ser humano no mundo. A partir de suas teorias de base (psicologia da Gestalt, Teoria de Campo e Teoria Organísmica), a Gestalt compreende o comportamento humano como resultante de três componentes: o campo, o organismo e o ambiente, que mantém entre si uma relação de sintonia (BECKER, 2007).

A GT concebe o homem como um ser em relação consigo mesmo e com o mundo, num constante vir a ser e sempre existindo num campo. A partir dessa condição, o contato é considerado a matéria-prima da relação humana, olha-se para o homem a partir da interação do organismo e seu meio. Essa relação organismo-meio é vista como um processo contínuo de surgimento de figuras motivacionais, mobilizando o organismo como um todo. Nesse sentido, a GT visa desenvolver com o método fenomenológico, a *awareness*, tornando os pacientes conscientes do que e de como fazem, como podem transformar-se, da mesma forma, aprender a aceitar-se e valorizar-se. Assim, a base da terapia é principalmente no processo, mais que no conteúdo (TELLEGEN, 1984; YONTEF, 1998).

A abordagem gestáltica preza por uma concepção de homem e da realidade que o cerca de forma integral, denominada holismo. Essa visão não só de homem, mas de mundo, acredita que tudo se organiza de acordo com um número infinito de totalidades, que contém em si outras tantas totalidades. Assim, o sujeito é compreendido para além de suas características isoladas. Esse se articula não somente com as especificidades do seu ser total, da mesma forma que se articula com a totalidade do seu contexto mais amplo, do qual ele também faz parte. Nesse ser, ocorre uma inevitável vinculação, sintonia e retroalimentação entre diversos fatores: emocionais, cognitivos, orgânicos, comportamentais, sociais, históricos, culturais, geográficos e espirituais. Esta organização tem por objetivo buscar o equilíbrio, assim, o que ocorre numa parte vem a afetar as outras e, também, a totalidade do indivíduo (AGUIAR, 2005).

Na visão gestáltica, o homem constitui-se e constrói-se a todo instante e a partir das relações que estabelece no mundo. Ele cresce e se desenvolve ao longo do tempo na e a partir da relação. Assim, pela perspectiva existencial o homem nunca está pronto, ele pode sempre atualizar-se, será sempre um ser de potencialidades. É um constante vir a ser, um ser em processo. Portanto, o homem gestáltico, além de global e relacional, é contextual, pois se encontra atravessado por inúmeros elementos do campo do qual faz parte, os quais afetam sua relação com o outro e consigo mesmo. O relacionamento do indivíduo com o campo é de reciprocidade, sendo que um não é vítima do outro, tornando-se um relacionamento de opostos dialéticos (AGUIAR, 2005).

Tellegen (1984) fala que é necessário detectar a configuração específica com que se articulam as partes de um todo em cada situação concreta, de forma que a terapeuta possa apreender a forma encontrada pelo indivíduo de estar-no-mundo e o seu modo próprio de adoecer. Para a autora é fundamental nesse contexto entender a noção de fronteira. Essa noção está ligada à teoria de campo de Kurt Lewin. Segundo Tellegen (1984), 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, p. 47).

Hycner e Jacob (1997) trazem em seu livro uma citação de Martin Buber (1965b, p.79), que retrata de forma poética um dos pontos principais dos atendimentos na abordagem gestáltica, o diálogo.

O principal pressuposto para o surgimento de um diálogo genuíno é que cada um deveria olhar seu parceiro como a pessoa que ele realmente é. Torno-me consciente dele, consciente de que ele é diferente, essencialmente diferente de mim, de uma maneira única e definida que lhe é própria; e aceito a quem assim vejo, de forma que eu possa plenamente dirigir o que digo a ele, como a pessoa que é. (BUBER, 1965, p. 79 apud HYCNER; JACOB, 1997, p. 27).

Dessa forma um dos pontos principais na psicoterapia gestáltica é o diálogo, e o principal implicação para isso é que cada um olhe para o outro como ele realmente é. Exercitando o respeito nessa relação Eu-Tu, ou seja, entre eu e o outro. E este outro com o seu mundo e sua forma de se relacionar com o seu meio.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA SOB O OLHAR DA GESTALT-TERAPIA

Conforme Becker (2007) o sentido que o indivíduo dá aos fatos e como os significa é único e próprio. Para melhor compreensão das vivências do paciente, é usada pela terapeuta a redução fenomenológica, processo que coloca entre parênteses o “eu”. Assim, são minimizadas todas as influências do que existe a priori na consciência, para que o fenômeno que surge seja compreendido de maneira singular. Na psicoterapia com vítimas de violência utilizar-se do recurso da redução fenomenológica, auxilia no entendimento da situação, tal qual ela se apresenta. No *setting* terapêutico, o olhar da terapeuta para cada ser humano e suas vivências de forma singular é significativo na relação. O recurso da redução torna-se

fundamental para compreendermos o sofrimento causado pela violência, pois cada indivíduo significa os atos violentos de modo diferente.

A autora cita neste processo a teoria de campo de Kurt Lewin, em que a psicologia individual passa a uma psicologia social, abordando um homem que está em relação. Estes campos atuam como um conjunto de forças que agem no presente, formando uma trama de relações entre as partes, compondo um espaço vital, composto de regiões demarcadas por fronteiras. Tellegen (1984), explica que a fronteira seria a diferenciação e a interdependência dos elementos, ocorrendo nesta área fronteira o contato, assim como, a percepção, cognição, afeto e ação. Onde o contato acontece também é onde o *self* se manifesta.

Perls, Hefferline e Goodman (1997), discorrem que são nas fronteiras de contato que o *self* aparece, sendo que ele é um sistema complexo de contatos imprescindíveis ao ajustamento no campo. É na relação que tudo acontece, no contato com o outro, com o meio e na fronteira, desse modo, o *self* é relacional. No momento em que o contato saudável ocorre, reflete também um modo de vida ajustado, com autossuporte e *awareness*, benéfico para o indivíduo. Para isso se pressupõe um nível mínimo de consciência das suas necessidades e das do outro. Segundo os autores, algumas características preparam um bom contato para uma relação afetiva saudável, na qual a troca e o diálogo com respeito e aceitação das diferenças se fazem presentes.

Becker (2007) nos traz que os casos de violência doméstica contra mulheres acontecem na fronteira de contato. Dessa forma não há um ajustamento criativo saudável e sim um contato tóxico. Como característica dessa relação, a autora refere a rigidez. O *self* atua de forma inflexível em decorrência de interrupções de contato, e da ausência de autossuporte e *awareness*. Na maioria dos casos há uma limitação em sair de algumas situações em função do medo do desconhecido. A violência é vivida, por muitas mulheres, desde a família de origem, tornando-a familiar, perpetuando-se nas gerações seguintes.

A violência é uma figura inacabada. Aspectos da fronteira podem se cristalizar, assim como aspectos do *self*. Isso pode ocasionar a dificuldade que muitas mulheres têm de procurar ajuda, de separar-se ou mesmo de rever com o companheiro esta relação. Dirigir-se até o meio e sair deste círculo de violência pode ser uma não ser uma atitude fácil. Além das limitações que se fazem presentes, as resistências também complementam esse processo. Conforme Yontef (1998) é necessário que a terapeuta respeite as resistências apresentadas pela paciente, não as afagando ou atacando. Torna-se necessário perceber o nível de autossuporte da pessoa e o que ela espera do processo terapêutico. Muitas mulheres vítimas de violência doméstica severa não encontram em si mesmas suporte suficiente para tomar alguma decisão, seja de

denunciar, enfrentar a situação ou sair de casa. Algumas expressam inclusive o desejo de que a relação melhore. É importante um trabalho de *awareness* para que ocorra uma tomada de consciência a respeito do que esta relação, este companheiro e esta forma de se relacionar significam para esta mulher.

Dessa forma, no processo de *awareness*, as mulheres vítimas de violência têm como figura a relação violenta ou a agressão vivida. A realidade social é o campo, a relação, a família e a sua história, é o fundo.

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. (BECKER, p.24, 2007).

Ao chegar ao consultório são perceptíveis nestas mulheres as dificuldades com falta de autossuporte, desconfiança e vergonha de si próprias. Gradualmente a confiança é estabelecida, possibilitando a reelaboração de confiar em alguém, principalmente em si mesmas. Diante da atitude de confirmação da terapeuta, a mulher percebe que seus sentimentos são importantes e reais, que seu medo faz sentido e que não é a única a enfrentar tal situação. Inicialmente a terapeuta assume a função de heterossuporte, até o momento em que a pessoa recupere seu próprio suporte. No cotidiano, essas mulheres possuem características de vínculos de dependência, continuam na relação em decorrência de uma sensação de segurança. Dedicando-se ao outro como forma de obter autoconfiança, esse tipo de vínculo pode ter origem de relações instáveis e conflituosas na infância. A psicoterapia proporciona um outro olhar para si mesma e para a situação violenta. Descobrem no atendimento outras possibilidades, como a orientação jurídica e passam a conhecer seus direitos. (BECKER, 2007).

Perls (1977) traz que, conforme o grau de criatividade e de saúde, algumas mulheres começam a mudar suas vidas de acordo com os seus desejos. O autor assinala que as respostas criativas vão além da imaginação, são também rupturas, a capacidade de renunciar e abandonar conceitos passados. Como Ciornai (1995) explica, este é um conceito central na GT, pois não fala somente sobre um ajustamento ao meio, mas sim em um ajustamento criativo. Neste processo está a participação ativa do indivíduo em não somente se adaptar a algo já existente, mas de transformar o ambiente, ao mesmo tempo que este também o transforma. Mudar, em GT, nada mais é do que encontrar novas respostas a eventos antigos. Assim, acredita-se em um ser potencialmente capaz e criador. A continuada repetição da

maneira de funcionar não tende a trazer novas formas de existir, tornando o indivíduo limitado e rígido. Quando a mulher que sofre violência está num processo terapêutico, tende a encontrar novos mecanismos e potenciais que até o momento não vinham à tona.

A LEI MARIA DA PENHA

Relacionada ao assunto abordado neste teórico, a lei Maria da Penha, sancionada em 22 de setembro de 2006, tornou-se uma das ferramentas legais para proteger mulheres vítimas de violência. A lei 11.340/06 é batizada com este nome em homenagem a Maria da Penha Maia Fernandes, de 61 anos que, vítima do marido ciumento, tornou-se símbolo da luta pela eliminação da violência contra as mulheres no Brasil. Em maio de 1983, ela foi atingida por um tiro na coluna, desferido pelo marido, que a deixou paraplégica. O agressor foi preso somente 19 anos depois e cumpriu menos de dois anos de prisão. (GOBBI, 2007).

A criação da lei 11.340 (BRASIL, 2006) provocou no Brasil mudanças importantes no que tange à violência doméstica. Isso se deve ao fato da referida lei abordar, conceituar e trazer a punição para o agressor, indiferente das várias formas que a violência pode se apresentar. Como explanado no Art. 5º da referida 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)

Dessa forma, a lei aborda a violência psicológica contra mulheres, como sendo qualquer conduta que cause dano emocional, diminuição da autoestima, que prejudique ou perturbe o seu desenvolvimento ou controle suas ações. Da mesma forma, ameaças, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição, insultos, 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).

Este recurso tem ajudado a muitas mulheres, porém, Becker (2007) nos propõe uma importante reflexão: infelizmente é necessária uma lei para se obter respeito e impor ao agressor o medo da punição. Contudo, não abordamos essa questão nos meios familiares,

continuando a existir vínculos doentios. Assim como o Estado não está totalmente preparado para fazer cumprir a lei, faltam delegacias, presídios e uma efetividade na liberação de medidas protetivas. Hoje a violência instaurou-se em diversos meios, nas escolas, entre colegas e entre membros familiares. Com a violência inserida no campo afetivo, a dificuldade de denunciar e conseqüentemente a resolução de tais conflitos, torna-se difícil. Não são sanadas, muitas vezes, através de determinações judiciais, pois estão colocadas também questões de poder que, de acordo com a dinâmica familiar, são conquistadas e mantidas.

Hoesker (2017) discorre sobre a violência doméstica contra mulheres através da análise de comentários, realizados em notícias de um aplicativo da internet. Em um dos pontos refere-se à lei Maria da Penha e como um grande número de pessoas relatam em seus comentários uma descrença diante da lei e de suas medidas para proteger as mulheres, alegando inclusive uma falta de efetividade. A autora aborda muitos atravessamentos que se manifestam neste meio, principalmente alertando para a condição de que mesmo que a lei seja uma das ferramentas mais importantes nessa luta, não conseguirá superá-la sozinha.

COMPREENSÃO DO CASO ANA ATRAVÉS DA GESTALT-TERAPIA

É possível perceber durante a descrição do caso, que em diversos momentos a paciente deu-se conta, através de uma tomada de consciência, da gravidade da situação em que ela e o filho se encontravam. Ao decidir denunciar o companheiro e solicitar ajuda, ela mobiliza sua energia para lidar com a situação. Porém, em diversos momentos há uma oscilação em sua percepção diante da violência sofrida, procurando ajustar-se ao ambiente, porém não de forma criativa, mas sim através de um contato tóxico. Como nos explica Becker (2007), o *self* atua de forma inflexível em decorrência da ausência de autossuporte, *awareness* e de interrupções de contato.

Durante os atendimentos o *self* da paciente foi se flexibilizando através do processo dialógico. No caso de Ana, o processo terapêutico atuou na função de heterossuporte, até o momento em que ela recupere seu próprio suporte. A *awareness* ocorre quando a paciente se dá conta de que a situação vivenciada é algo grave, quando ela direciona um outro olhar para si mesma e para a situação violenta. Descobre no atendimento outras possibilidades, como a orientação jurídica e passa a conhecer seus direitos.

Nesse momento, entram em cena as políticas públicas e leis voltadas para proteger as mulheres que sofrem violência doméstica. Serviços especializados, profissionais atuantes e informados na rede pública atuam de forma fundamental nestes casos. Um avanço

significativo, apesar de tardio, foi a criação da Lei Maria da Penha, sancionada em 2006. Esta atua como uma das principais ferramentas nesta luta, porém não se torna suficiente para superá-la.

Ana é uma mulher persistente, que necessitou sofrer mudanças significativas em sua vida, como ter o filho institucionalizado, para ter uma tomada de consciência a respeito do que este relacionamento e este companheiro significaram. É neste momento também que outros vínculos são retomados, estabelecendo relações de contato saudáveis com suas amigas e familiares. Constrói assim, uma rede que também lhe proporciona um suporte em momentos de tristeza. Ana passa a criar outros modos de contatar e desenvolve potencialidades que até o momento não emergiam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este escrito discorreu a respeito de uma das atividades teórico práticas, realizadas durante o estágio integrado, do curso de Psicologia, no Serviço Integrado de Saúde, da Universidade de Santa Cruz do Sul. Teve o objetivo de apresentar um caso clínico, atendido em psicoterapia individual, à luz da abordagem teórica e metodológica da Gestalt-terapia. Foi apresentada a descrição do caso, o referencial teórico adotado, a explanação sobre a violência doméstica aos olhos da Gestalt e também uma das leis mais importantes no combate a este tipo de violação de direitos. Todas as compreensões foram construídas através dos relatos da própria paciente, através da relação terapêutica e no entendimento do processo de psicoterapia vivenciado pela mesma.

Dessa forma, o caso clínico é permeado pela temática de violência doméstica contra uma mulher. A importância da relação dialógica e vinculação construída no processo psicoterápico é um fator central neste caso. Assim, há momentos de tensão no *setting* terapêutico, em que há uma mobilização tanto emocional da paciente, quanto da utilização de recursos por parte da terapeuta, fazendo com que essa busque orientações na rede de proteção à mulher, para orientações mais adequadas a esta paciente em suas dúvidas e no enfrentamento da violência sofrida.

Neste sentido surge a importância e os benefícios de se atuar em um Serviço-escola, desenvolvendo uma prática profissional em equipe, com respaldo de supervisores e orientadores, assegurando a integridade física e psicológica dos acadêmicos e da comunidade que lá é atendida. Ao mesmo tempo, trabalhar em equipe oportuniza a discussão e estudo aprofundado das problemáticas atendidas, como por exemplo, em casos de violência

doméstica contra mulheres, violação tão crescente atualmente, haja vista que a legislação vigente e as políticas de proteção às mulheres não se fazem suficientes e eficazes para superá-la.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Luciana. **Gestalt-terapia com Crianças: teoria e prática**. São Paulo: Livro Pleno, 2005.
- BECKER, Danielle Nogara. **Gestalt-terapia e violência doméstica contra mulheres**. Florianópolis, 2007. Monografia (Especialização), Especialização em Psicologia Clínica – Abordagem Gestalt-terapia, Instituto Gestalten, 2007.
- BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 11.340**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. 7 ag. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm>. Acesso em: 23 nov. 2018.
- CIORNAI, Selma. 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
- FERRAZ, C. S.; SOUZA, F. B. Violência doméstica contra a mulher: um olhar da gestalt-terapia. **Rev. Conexão Eletrônica**, Três Lagoas, MS. Vol 15. nº 1, 2018. Disponível em: <https://www.google.com.br/search?q=Viol%C3%Aancia+dom%C3%A9stica+contra+a+mulher%3A+um+olhar+da+gestalt+terapia.+Rev.+Conex%C3%A3o+Eletr%C3%B4nica&oq=Viol%C3%Aancia+dom%C3%A9stica+contra+a+mulher%3A+um+olhar+da+gestalt+terapia.+Rev.+Conex%C3%A3o+Eletr%C3%B4nica&aqs=chrome..69i57j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>. Acesso em: 19 nov 2018.
- 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: 23 nov. 2018.
- HOESKER, Cibeli Helena. **Representações sociais da violência conjugal contra a mulher: uma análise das publicações na rede social facebook**. Santa Cruz do Sul, 2017, 31 p. Trabalho de conclusão, Departamento de Psicologia, Universidade de Santa Cruz do Sul, 2017.
- HYCNER, R; JACOB, L. **Relação e cura em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 1997.
- PERLS, F. S.; STEVENS, J. O. **Isto é Gestalt**. São Paulo: Summus, 1977.
- PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. **Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus.1997.
- TELLEGEN, Thérèse Amelie. **Gestalt e Grupos: uma perspectiva sistêmica-** São Paulo: Summus,1984.

YONTEF, Gary M. **Processo, diálogo e awareness**. Tradução de Eli Stern. São Paulo: Summus, 1998.