



### **PSICOTERAPIA GESTÁLTICA EM GRUPO PARA MULHERES: RECONHECIMENTO DE SI E EMPODERAMENTO FEMININO**

*Gestalt Group Psychotherapy for women: Self recognition and female empowerment*

*Psicoterapia Gestalt de grupo para mujeres: autoconocimiento y empoderamiento femenino*

**Kamilly Souza do Vale  
Ana Paula Monteiro Leite**

---

**Resumo:** O presente texto trata-se de um ensaio teórico com reflexões críticas acerca da saúde mental de mulheres considerando a relevância da atenção ao processo de adoecimento deste público na contemporaneidade. O objetivo deste estudo é dar maior visibilidade às pesquisas em Clínica Gestáltica com discussões a partir dos estudos de gênero por uma perspectiva crítica e engajada ao público feminino para além da dimensão da clínica tradicional. Desta forma, apresentamos uma proposta interventiva como possibilidade prática em Gestalt-terapia, tendo como modalidade a psicoterapia de grupo com mulheres. Para alcance deste objetivo, partimos da fundamentação teórica e metodológica da filosofia do diálogo de Buber e da Gestalt-terapia. Acreditamos que o trabalho grupal visa primordialmente ser um lugar de potência para mulheres e compõe um espaço que suscite o empoderamento, reconhecimento de si e saúde em diversas áreas de sua vida.

**Palavras-chave:** Psicoterapia de Grupo; Gestalt-terapia; Mulheres; Reconhecimento de si; Empoderamento feminino.

**Abstract:** The present text is a theoretical essay with critical reflections on the mental health of women considering the relevance of attention to the illness process of this public in contemporary times. The objective of this study is to give greater visibility to research in Gestalt Clinic with reflections from gender studies from a critical perspective and engaged with the female public, starting from a dimension beyond a traditional clinic. In this way, we present an intervention proposal as a practical possibility in Gestalt therapy, using group psychotherapy with women as a modality. To achieve this objective, we start from the theoretical and methodological foundation of Buber's philosophy of dialogue and Gestalt therapy. We believe that group work primarily aims to be a place of power for women and constitutes a space that encourages empowerment, self-recognition and health in various areas of their lives.

**Keywords:** Group Psychotherapy; Gestalt therapy; Women; Self-recognition; Female empowerment

**Resumen:** El presente texto es un ensayo teórico con reflexiones críticas sobre la salud mental de la mujer considerando la relevancia de la atención al proceso de enfermedad de este público en la contemporaneidad. El objetivo de este estudio es dar mayor visibilidad a la investigación en Clínica Gestalt con reflexiones desde los estudios de género desde una perspectiva crítica y comprometida con el público femenino, a partir de una dimensión más allá de una clínica tradicional. De esta forma, presentamos una propuesta de intervención como posibilidad práctica en la terapia Gestalt, utilizando como modalidad la psicoterapia de grupo con mujeres. Para lograr este objetivo, partimos de la fundamentación teórica y metodológica de la filosofía del diálogo y la terapia Gestalt de Buber. Creemos que el trabajo en grupo pretende principalmente ser un lugar de poder para las mujeres y constituye un espacio que favorece el empoderamiento, el autorreconocimiento y la salud en diversos ámbitos de su vida.

**Palabras clave:** Psicoterapia de Grupo; Terapia gestalt; Mujer; Autorreconocimiento; Empoderamiento femenino.

---

## INTRODUÇÃO

As pesquisas atuais têm se debruçado acerca das temáticas que englobam os estudos sobre os impactos da diferença na divisão de tarefas ocupacionais cotidianas na sobrecarga de trabalho para as mulheres. As atividades domésticas de cuidado, como por exemplo a maternidade, cuidado com os filhos e a disponibilidade para as demandas emocionais da família (conciliar, educar, dialogar), são funções não remuneradas realizadas nos espaços privados de convivência e resultam de uma hierarquização histórica e cultural do trabalho, como a ocupação dos espaços públicos pelos homens e trabalho do espaço privado pelas mulheres. (Macêdo, 2021; Rodriguez et al, 2020; Barros, 2020).

Silvia Federici (2021) revela que tal cenário se configura como trabalho oculto, ou seja, um serviço que é a fonte de energia, o suporte ao trabalho físico (assalariado) e, sobretudo, que serve à mão de obra antes mesmo de estar em seu exercício laboral. Nesse sentido, conforme a autora: “Isso significa que por trás de cada fábrica, cada escola, cada escritório ou mina existe o trabalho oculto de milhões de mulheres, que consomem sua vida reproduzindo a vida de quem atua nessas fábricas, escolas, escritórios e minas.” (Federici, 2021, p. 29).

Um dos aspectos que confirma tal perspectiva refere-se à notória disparidade salarial entre homens e mulheres. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2023), em 2022 as mulheres recebem 20% a menos que os homens, mesmo trabalhando, muitas vezes horas a mais que estes. Tais dados demonstram a vulnerabilidade vivida pela mulher no Brasil. Pontuamos que partimos do entendimento de que a categoria mulher é múltipla e que envolve diferentes modos de existências (raça, gênero, etnia), o que também repercute diversas formas de exclusão social.

Incluimos aqui a perspectiva de Bell Hooks (2022) que nos alerta para o fato de que a busca por igualdade social em relação aos homens não extinguiu a discriminação por gênero e que tal fato gerou modos errôneos de pensar o feminismo e a forma como as mulheres vivenciavam a vida laboral, muitas vezes com jornadas duplas e até triplas de trabalho. Para a autora, o capitalismo consumista é o responsável por levar as mulheres ao mercado de trabalho como mão de obra barata.

A autora revela que existe também o contraponto de que o exercício de atividades remuneradas (formais ou informais) gerou um aumento da autoestima e um senso de participação em comunidade, no qual a mulher não se percebia mais isolada dentro de casa ou

como única responsável pelo serviço, como acontecia e/ou acontece com os serviços domésticos ainda hoje (Bell Hooks, 2022).

Esta configuração aponta para a importância de reflexões que não normalizem ou banalizem a sobrecarga laboral e mental de mulheres na atualidade. Belmino (2021) destaca que na contemporaneidade se vive em um mundo em que há supervalorização da produtividade, com ênfase na performance - aqui destacamos a influência das redes sociais digitais -, números e metas. A autora discute o quanto os valores capitalistas e neoliberais sustentam as relações mundiais em um sistema patriarcal e assim, com frequência, muitas pessoas se sentem “[...] desvitalizadas, sem ânimo, sem energia, com uma sensação de vazio e falta de realização [...]” (p.124), o que é ainda mais complexo quando essas pessoas são o público feminino.

Na perspectiva da Gestalt-terapia, entende-se que a não-atenção às próprias necessidades significa um processo de adoecimento no qual há falta de contato, sendo um grande prejuízo ao sujeito não conseguir identificar seus sentimentos, ou não conseguir se expressar no meio, por exemplo. Perls et al (1997) destacam que as pessoas estão, cada vez mais, sem contato com suas circunstâncias atuais, desvinculadas da realidade.

Pensar o processo de adoecimento de mulheres requer também alcançar as propostas de intervenção em saúde disponíveis no cenário nacional, tendo na Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher (PNAISM) e no Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) um importante entendimento de que mulheres constituem a maioria da população brasileira e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), de maneira que correspondem à um segmento social fundamental para as políticas de saúde. A normativa traz como destaque as desigualdades históricas de poder entre mulheres e homens e os impactos dessas relações nas condições de saúde das mulheres, assim como são associados à este processo as diversas questões referentes às relações sociais de gênero, outras variáveis como raça, etnia, situação de pobreza, orientação sexual, idade como alguns dos fatores que acirram ainda mais as desigualdades descritas (Brasil, 2015).

Ainda na Introdução da Política Nacional, destaca-se a atuação da Secretaria de Políticas para as Mulheres que prioriza o respeito a diversidade de mulheres, especificando a ênfase nos processos de climatério e envelhecimento, e englobando as mulheres: negras, brancas, indígenas, quilombolas, lésbicas, bissexuais, transexuais, em situação de prisão, mulheres do campo, da floresta e das águas, com deficiência, em situação de rua, com sofrimento psíquico, e nos diferentes ciclos de vida (Brasil, 2015).

Afinado com os princípios destacados na PNPM, este artigo visa dar maior visibilidade e propostas de intervenções que sejam orientadas e fundamentadas nos estudos de gênero, que

sejam embasadas no viés feminista, que tragam em sua proposta a reflexão do lugar da mulher e questionamentos sobre conceitos de feminino e feminismos, por uma perspectiva crítica e engajada com esse público.

Deste modo, a proposta interventiva apresentada nos permite olhar para além de uma dimensão clínica tradicional; atua como um contraponto no sentido de buscar desenvolver um acompanhamento voltado para as repercussões em vários aspectos da vida da mulher. Incluímos a compreensão do trabalho com grupos a partir de uma dimensão dialógica pautada na filosofia de Martin Buber e gestáltica como o cerne principal para o alcance dos objetivos propostos nas reflexões explanadas neste texto, visando primordialmente ser um lugar de potência para mulheres e compondo um espaço que suscite o empoderamento, reconhecimento de si e saúde em diversas áreas de sua vida.

## **ADOCIMENTO FEMININO NA CONTEMPORANEIDADE: UMA PERSPECTIVA GESTÁLTICA**

Compreende-se que quando a atuação a saúde mental é voltada apenas para o indivíduo não abarca o princípio da integralidade, tendo em vista que é alijada toda a constituição social e centrando a atenção no sujeito como se o sofrimento fosse de exclusiva responsabilidade deste. Neste sentido, nega-se determinantes objetivos do processo saúde/doença, difundindo assim, uma concepção de subjetividade em si mesma, como se não fosse mediada por valores e crenças e normas sociais (Faria, 2014).

Através de revisão de literatura realizada para a compreensão dos modos de adoecimento feminino verificamos que são diversos os trabalhos que apontam para uma dimensão biológica do adoecimento em mulheres, tais estudos abrangem a dimensão hormonal, fatores genéticos e relacionados a maternidade.

De acordo com revisão de literatura realizado por Coutinho, Giovanini, Pavini, Ventura, Elias e Silva (2015) apontam maior incidência de estados depressivos em mulheres do que em homens e que esta predominância decorre de fatores predominantemente biológicos, que advêm de fatores genéticos e hormonais, tendo sido observado maior incidência sintomatológica nos períodos pré-menstrual, a questão do uso de contraceptivos, parto e puerpério e a menopausa. Especificamente no que se refere à depressão pós-parto, os autores ressaltam ser uma questão de saúde pública dado seu alto índice de incidência, e no Brasil, haver valores ainda maiores que a incidência mundial.

Medrado e Lima (2020) destacam que essa correlação entre ciclo reprodutivo e transtorno mental ainda comparece na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico (DSM-V, 2014) quando há o diagnóstico de Transtorno Disfórico Pré-menstrual, classificado entre os transtornos depressivos. Todavia, alertam sobre outros fatores como influenciadores para o desencadeamento de transtorno depressivo maior tais como mazelas sociais, os fatores socioeconômicos, desigualdade de gênero, baixa renda, baixa escolaridade, desemprego/informalidade. As autoras enfocam em uma análise da psicologia social construcionista e feminista interseccional do adoecimento mental feminino visando desessencializar este adoecimento e a forma como muitas vezes é arraigada uma visão biomédica, tudo recaindo sobre os hormônios femininos.

“Ser mulher” historicamente foi sendo compreendido como determinação pela biologia, o que incluía a capacidade feminina de parir, amamentar, menstruar e no que era tido como “instinto maternal” para atividades de cuidado assumidas naturalmente pelas mulheres. (Medrado & Lima, 2020).

Com uma compreensão de campo relacional, a Gestalt-terapia tem no descentramento de um psiquismo para a compreensão de campo, o que impossibilita qualquer intervenção que seja desarticulada de uma perspectiva social. Levantar reflexões acerca da clínica Gestáltica na contemporaneidade requer romper com a lógica biomédica dominante que engessa a prática psicoterapêutica, afastando-se do enfoque individual, solipsista e voltado unicamente para análises patologizantes. (Alvim & Castro, 2015; Robine, 2015). A compreensão de adoecimento, portanto, é relacional, é uma experiência vivida no campo organismo/ambiente.

Partindo de tal premissa e articulando-a com o processo de adoecimento em mulheres, Campos e Scorsolini-Comin (2021) realizaram uma revisão integrativa da literatura científica acerca de que modo a conjugalidade é afetada pela infertilidade feminina. O estudo é bastante relevante na correlação com a temática do adoecimento como relacional pelos inúmeros desdobramentos e pelo destaque que traz na realidade tanto da mulher como do casal.

Os autores enfatizam que no âmbito individual, o diagnóstico de infertilidade pode provocar respostas emocionais na mulher como perda da identidade feminina, baixa autoestima, estresse e sintomas depressivos. E especificamente quanto ao tratamento, por este ser um processo dinâmico e relacional, entende-se que o comportamento de um dos cônjuges reflete diretamente no outro, o que emocionalmente pode ser observado em aumento em níveis de estresse, ansiedade, comprometimento na rotina do casal bem como na qualidade da relação conjugal e sexual. Eles ainda destacam que as influências culturais são muito significativas na

forma de compreender as diferenças de gênero na vivência da infertilidade, pelo fato de como os papéis sociais são atribuídos a homens e mulheres.

Sobre a construção histórica de “ser mulher”, Campos e Scorsolini-Comin (2021) dão de exemplo que desde a infância as mulheres são incentivadas a práticas de cuidado e exercer função materna, e dos homens se esperam atitudes de apoio e sustentação. Nota-se que há uma crença de que a mulher desempenha um papel mais importante que é se tornar mãe, de modo que a infertilidade retira essa essência da identidade feminina. Mulheres inférteis se sentem inadequadas, fracassadas, fora da norma, humilhadas; o que especialmente nas culturas orientais ainda tem o agravante de que as mulheres são tidas como as únicas culpadas pela infertilidade, de modo que adversidades são ainda mais acentuadas pela interferência da família e da sociedade. Nas culturas orientais, mulheres inférteis experienciam instabilidade conjugal, estigmatização, abuso físico e psicológico e discriminação das suas redes sociais.

No que se refere ao domínio da satisfação sexual, as mulheres o identificam como o fator mais comprometido haja vista que as mudanças ocasionadas pela infertilidade, no geral, atingem o ato sexual que anteriormente era visto como prazeroso, momento de plenitude e satisfação, após os tratamentos passa a ser compreendido como cumprimento de tarefas médicas e conjugais (Campos & Scorsolini-Comin, 2021).

Luczinski, Vianna, Garcia, Nunes e Tsallis (2019) destacam que muitas vezes as mulheres precisam buscar equilibrar uma espécie de balança com demandas que muitas vezes parecem contraditórias/conflitantes, na qual um lado dos pratos seria composto pelo viés prático, objetivo e profissional da vida da mulher, e no outro prato há o lado sensível e sonhador composto por demandas absorvidas de um imaginário idealizador instigado pelas relações sociais – muitas vezes construídas desde a infância, como desejo de casar, ter filhos e ter uma casa com cachorro.

Teixeira e Paiva (2021) realizam estudo que afirma que as relações de gênero na sociedade ocidental foram construídas baseadas no exercício de poder por parte do homem sobre a mulher, conseqüentemente marginalizando-a e produzindo determinações de sérias conseqüências tais como a violência contra a mulher.

A violência contra a mulher leva a danos físicos e psicossociais e suas principais manifestações acontecem no próprio lar, por familiares (violência doméstica) e/ou por parceiros íntimos. Os autores destacam diversos estudos que demonstram que a violência de gênero afeta a saúde das mulheres de diversas formas, dentre estas: agravamentos em quadros de saúde física, como lesões, conseqüências psicossociais, como afastamento do trabalho, estreita

relação com transtornos mentais, entre estes a depressão, tentativas de suicídio e uso abusivo de drogas (Teixeira & Paiva, 2021).

Para Belmino (2021), atualmente os indivíduos vivem em uma sociedade com *ethos* empobrecido, na qual há negação do funcionamento cíclico das mulheres que são fortemente influenciadas por questões hormonais em seu dia a dia. Na opinião da autora, para as mulheres são incomensuráveis os desafios vividos para alcançarem a harmonia entre as demandas de vida cotidiana e de trabalho e priorizarem sua saúde. Segundo Luczinski:

Observamos que o contexto político, social e cultural da contemporaneidade clama por olhares sensíveis a essas questões, sendo reforçado pela recorrente chegada de mulheres ao setting terapêutico sofrendo uma espécie de "inadequação à própria pele". Trata-se da pele feminina, dos papéis ditos femininos, e da ansiedade gerada pela pretensão de atender a tantas expectativas sociais *versus* acolher os próprios desejos e necessidades. (Luczinski, et al, 2019, p. 949)

Neste sentido, torna-se fundamental a efetivação de práticas que possam promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres em todas as fases do seu ciclo vital, o que envolve garantia de direitos sexuais e reprodutivos, bem como os demais direitos legalmente constituídos. Observa-se que ampliar o acesso a meios e serviços de promoção, prevenção e assistência da saúde integral da mulher é condição *sine qua non* para que se possa evitar discriminação de qualquer espécie, resguardar especificidades de gênero, raça, etnia, geração, classe social, orientação sexual e mulheres com deficiência.

No estudo de Medrado e Lima (2020) fica clara a relação dos efeitos do racismo na saúde mental, sendo as vítimas de discriminação com maior prevalência de distúrbios do sono, depressão, ansiedade, ideação e tentativa de suicídio, assim como menos probabilidade de procurar serviços de saúde. Ressaltam que algumas experiências que atualmente são trabalhos assumidos exclusivamente pelas mulheres têm ocasionado discursos equivocados e consequências indelévels à saúde mental feminina. As autoras destacam o quanto a desatenção, pouca importância e tratamento equivocado tem sido fruto de visão reducionista em que atribui o adoecimento mental feminino apenas à dimensão natural.

Na compreensão de adoecimento da Gestalt-terapia, os autores destacam o adoecimento como uma forma de se ajustar às questões com o meio, podendo constituir um ajustamento neurótico, no qual o indivíduo teme se permitir viver o novo, optando por se manter em sua zona de conforto de tudo aquilo que lhe é corriqueiro, habitual, conhecido, o que, à longo prazo,

leva a cristalização, sem se permitir experimentar o mundo, e conseqüentemente a si mesmo (Perls et al, 1997).

No ajustamento neurótico, não há espaço para o criativo, para a ação, conseqüentemente não há fluidez. Lima (2009) destaca o prejuízo causado no adoecimento, quando não há fluidez na troca entre organismo e meio; há amortização, perda de brilho, perda de energia, distanciamento. A consequência é deixar de ser criativo, há repetição de papéis, não há espaço para a ousadia.

Essa possibilidade de criação é uma característica bastante necessária dentro do trabalho psicológico, principalmente se pensar nas dificuldades psicológicas como aquelas em que há limitação para sair de dores, sofrimentos, estagnações, são questões ligadas a uma dificuldade de ativação de estratégias criativas diante de problemas ou situações presentes.

A partir da maneira como cada mulher, em seus processos de subjetivação, estrutura suas relações consigo mesma, com o outro e com o meio, configura a dinâmica de saúde ou adoecimento, o que corresponde à fluidez ou às interrupções que delibera nas suas identificações ou nas alienações [...] (Bandeira & Pimentel, 2012, p. 124-125). Vale ressaltar ainda que não existe uma única forma de ser mulher, são diversas as experiências vividas por cada mulher hetero, branca, negra, lésbicas, gays, bissexuais e transexuais, assim como as mulheres pobres que vivenciam experiências diferentes das de classe econômica elevada.

Deste modo, para entender a complexidade de cada mulher se faz fundamental analisar os segmentos sociais em que cada pessoa se encontra e jamais tentar entender os problemas das mulheres como sendo comuns a todas; é preciso considerar elementos como raça, classe, renda ou orientação sexual, como multiplicidades que compõem a condição feminina.

Essas especificidades descritas ficam evidentes na pesquisa de Luczinski et al (2019) que realizaram levantamento das principais queixas de mulheres em atendimento psicoterapêutico; segundo as autoras “cobranças sociais por casamento e maternidade, por exemplo, não estão, muitas vezes, alinhadas às expectativas e possibilidades daquelas que buscam atendimento psicoterápico, gerando grande sofrimento” (p.949-950). Objetivamente condensam as demandas em quatro tópicos que denominaram de “relógios” que cronometram o tempo: 1- das metas a curto prazo, geralmente profissionais; 2 - momento ideal para o casamento; 3 - as marcas do envelhecimento no corpo; 4 - o desejo feminino pela maternidade, conhecido como “famoso relógio biológico”.

Assim, à medida que os indivíduos se relacionam com o mundo, vão sendo expostos e sendo afetados por agressivas exposições midiáticas, às imposições da indústria/cultura do consumo, a tecnificação da vida e a positividade tóxica. Todavia, a autora ressalta que não há



outro caminho para o desenvolvimento pessoal que não seja ficar no momento presente, buscando validar experiências genuínas de contato e se dar conta da exposição e vivência de sofrimento a partir de véu de ilusões criado por modelos econômicos opressores (Belmino, 2021).

## **PSICOTERAPIA GESTÁLTICA DE GRUPO PARA MULHERES**

O trabalho com grupos em Gestalt-terapia volta-se para a importância do encontro e do contato entre as pessoas, onde o contato é vivenciado como uma experiência de comunalidade, comunidade e ao mesmo tempo de individualidade. Cada sujeito é incentivado a reconhecer e se conscientizar de sua responsabilidade na sociedade e de qual papel desempenha no grupo (Zinker, 2007).

Para Ribeiro (1994), a psicoterapia de grupo tem como fundamentação básica a fenomenologia e a teoria de campo. O autor refere que o grupo se constitui como um *processo grupal* sendo, portanto, uma unidade complexa que vivencia um movimento existencial com sentido de mudança através da relação estabelecida por cada membro do grupo na experiência com este.

A psicoterapia gestáltica favorece o reconhecimento de uma existência própria. Saber o que quer, o que gosta, e não sucumbir ao que deveria de acordo com formas e/ou pressões externas, pois requer autoaceitação. A tomada de consciência, um dos objetivos de tal premissa psicoterapêutica, compreende autoconhecimento, do ambiente em que se encontra, a responsabilidade por suas escolhas baseada em uma percepção clara dos acontecimentos e influências sobre si, o que significa capacidade de contato e compreensão dos fenômenos de forma integrada.

Enfatizamos a importância de dar atenção a teoria de campo para o desenvolvimento do manejo grupal. Para Delacroix (2013) é fundamental considerar os sentimentos e emoções que surgem nas relações estabelecidas no grupo, a fim de reconhecer e identificar constantemente as questões manifestas em nível corporal, verbal ou não, para que se perceba aquilo que mobiliza ou traz emoção aos membros do grupo.

Consideramos o psicoterapeuta, nesta modalidade interventiva, como um membro integrante e participativo, com liberdade para movimentar-se e vivenciar ativamente o processo grupal, incentivando os sujeitos a experienciar a dinâmica e atitudes cooperativas entre si (Ciornai, 2016). A psicoterapia de grupo de mulheres contempla a proposta inicial deste trabalho em propor uma abordagem da clínica em consonância com um enfoque social. Rhyne

(2000) afirma que indivíduos formam grupos naturalmente suprindo necessidades que são pessoais, mas também sociais, ambientais e culturais.

O grupo configura-se como um espaço para a vivência de sentimentos, para o exercício da capacidade de tolerar diferenças, para a reflexão, para experimentação de novas atitudes com o outro, para o aprendizado dos direitos enquanto sujeito existente socialmente e para o estabelecimento de relações solidárias pautadas no cuidado e autocuidado (Vale, 2021). A filosofia do diálogo de Martin Buber (1977) é a base em que ancoramos nossa compreensão ética de um manejo clínico que prima pela relação a partir das atitudes propostas nas palavras-princípio “Eu-tu”, a qual consente o encontro com o outro de maneira onde sua alteridade é respeitada.

A relação vivenciada entre pessoas na experiência de psicoterapia de grupo se apresenta como uma oportunidade importante para que cada indivíduo constitua sua existência cotidianamente, com reconhecimento de si e solidariamente reconhecendo o outro também no mundo em relação. Socreppa da Fonseca (2017) fala em se pôr disponível para apropriar-se de si ao se colocar em disposições variadas diante da existência.

Seibt (2013, p. 102) destaca a importância do contato com os outros, não há um confronto solitário, somos seres relacionais. Não adquirimos a consciência de nós mesmos a partir do nosso interior, e sim com os outros: “[...] Somos, então, o que todo mundo é, entendemos a nós mesmos a partir dos objetos e das relações, sem distância para tipo algum de decisão autenticamente pessoal”.

Neste importante processo de reconhecimento de si, destacamos o conceito de Empoderamento apontando principalmente nas obras de Berth (2019) *O que é empoderamento?* e de Sardenberg (2012) *Conceituando “Empoderamento” na Perspectiva Feminista*. As autoras relatam que um dos principais significados de empoderamento de mulheres é, na compreensão das lutas feministas, a representação de um processo de conquista de autonomia, constituindo simultaneamente um instrumento/meio e um fim em si próprio, pois tem-se como objetivo principal questionar, desestabilizar e conseqüentemente acabar com a ordem patriarcal que sustenta a opressão de gênero.

Berth (2019) reflete que alguns teóricos preferem o termo fortalecimento, por questionarem a ideia de que dar poder poderia ser apenas uma inversão de polos de opressão. Não há consenso nos diversos movimentos feministas quanto ao conceito de “empoderamento”, por haver desconfiança de seu uso a partir da forma como tem sido usado pela sociedade, de forma generalizada, o que de alguma forma enfraquece seu sentido. Porém, Sardenberg (2012) destaca que há consenso em alguns pontos, a saber: considerar que as mulheres, enquanto

grupo, são “desempoderadas” diante de algo/alguém; não é possível empoderar alguém por ser um ato auto-reflexivo de “empoderar-se”, embora possa ser um processo facilitado por condicionantes; tem relação com a capacidade de tomar decisões importantes e ter controle sobre questões que são próprias; um processo, não um produto; inclui tanto a mudança individual quanto as ações coletivas; o “poder” é a questão central podendo ser: *sobre* – quando se refere à dominação; *de dentro* - referente à autoestima, autoconfiança; *para* - capacidade para fazer algo, alargar possibilidades; *com* - trata-se do poder solidário, compartilhado.

Preventivamente se trabalha com a compreensão de melhoria da autoestima da mulher, com compreensão de quais são seus direitos e possibilidades, instruções e orientações sobre os caminhos possíveis no que se refere ao acolhimento e atendimentos de demandas do público feminino.

Para Berth (2019), o acesso à informação favorece que as pessoas se posicionem criticamente por terem mais conhecimento de si, consciência de potencial e capacidades, inclusive no que tange à criação de ferramentas para atuação onde estão inseridos. A autora ressalta que o reconhecimento da concessão de poder a grupos minoritários tem correlação com autoconhecimento e autovalorização que aqueles que o têm passam a ter a partir de conhecimento histórico, político e social sobre sua cultura e percepção da sociedade em que estão inseridos. “Dar poder” é auxiliar pessoas e grupos a alcançarem autoafirmação, autovalorização, reconhecimento:

[...] autorreconhecimento e autoconhecimento de si mesmo e de suas mais variadas habilidades humanas, de sua história, e principalmente de um entendimento quanto a sua posição social e política e, por sua vez, um estado psicológico perceptivo do que se passa ao seu redor. Seria estimular, em algum nível, a autoaceitação de características culturais e estéticas herdadas pela ancestralidade que lhe é inerente para que possa, devidamente munido de informações e novas percepções críticas sobre si mesmo e sobre o mundo em volta, e, ainda, de suas habilidades e características próprias, criar ou descobrir em si mesmo ferramentas ou poderes de atuação no meio em que vive e em prol da coletividade. (Berth, 2019, p. 18)

Atividades grupais também podem ser entendidas como possibilidade de suporte, pois os membros participantes do grupo partilham de sentimentos, experiências e identificações que podem dar apoio mútuo entre as pessoas que compartilham as experiências no grupo.

Como aspectos específicos do manejo clínico, os experimentos são ferramentas utilizadas em Gestalt-terapia para ampliação da consciência, facilitadores na integração da personalidade, favorecendo a mudança de área no campo indivíduo-meio, no qual o psicoterapeuta atua como um guia para levar a pessoa à experimentar, ampliando *awareness* e a compreensão de si mesma.

A principal proposta da referida abordagem é a tomada de consciência a partir da compreensão e aprendizado de si, através de métodos experienciais no momento presente, aqui- agora, propiciado por recursos como experimentos que facilitem o aumento da percepção (Perls et al, 1997).

Ruzany (2020) destaca a importância do reconhecimento corporal para autoconsciência. Quanto mais *aware* de si o indivíduo se encontra, assim também poderá estar atento ao que ocorre no outro.

Em pesquisas realizadas por uma das autoras deste texto, a dança do ventre é percebida como um importante caminho para o reconhecimento de si pelo corpo e, desta forma, constituindo um recurso terapêutico de autoconhecimento e estratégia de autocuidado. A dança do ventre permite trabalhar a fluidez a partir da movimentação no corpo, explorar novos movimentos corporais, construir novas formas de dançar a própria vida (Leite, 2023).

Como espaço de estudo da região norte do país, destacamos o trabalho de Leite e Seibt (2022) que realizam uma revisão da literatura atual no Brasil e no Pará, com a finalidade de refletir aspectos que caracterizam a dança do ventre, a mulher e os benefícios dessa dança, dentre estas melhorias identificadas em diversos aspectos da vida das mulheres praticantes, tais como nas relações interpessoais, transformações na compreensão de si, no respeito, acolhimento e reconhecimento de si, na autoestima e liberdade.

Para Zinker (2007) a vivência da arte é tida como terapêutica porque ao ser vivenciada como processo, a atividade permite que o protagonista se conheça como uma pessoa inteira, mesmo que dentro de um intervalo de tempo breve. É uma forma de ação e atitude que gera energia nova, desafios, enfrentamento e produção de situações nunca vistas antes. É a produção máxima do ser humano na sua relação com o mundo, pois este tira os elementos da criação que acontece em si, podendo ou não ter algo objetivo/concreto fora do seu corpo.

A proposta interventiva do trabalho com grupos psicoterapêutico para mulheres, então, nos permite pensar diferentes formas de atuação a partir de um encontro que resgate a dialogicidade das relações na atualidade, sendo os recursos terapêuticos caminhos possíveis para viver o corpo na integralidade, o que é concebido através de música, da dança, da arte, dos

experimentos, dos movimentos e técnicas para que as mulheres se percebam, sintam seu organismo de forma integrada e se conectem com as sensações evocadas nessa experiência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência profissional de cada autora viabilizou importantes reflexões ancoradas na perspectiva clínica em Gestalt-terapia bem como todo o fundamento teórico-metodológico enquanto abordagem gestáltica do ser humano e do mundo para os objetivos que norteiam o manejo clínico que acreditamos enquanto mulheres, psicólogas engajadas no mundo.

Destacamos a riqueza da produção coletiva do saber também como uma importante ferramenta da atuação profissional. Acreditamos que a intervenção clínica em Gestalt-terapia requer uma prática que integre aspectos contextualizados na dimensão política, social e feminista. Essa forma conduz aos aspectos de um processo psicoterapêutico que prima pela ética do cuidado e de uma perspectiva dialógica.

O manejo em psicoterapia de grupo permite construção mútua de suporte, orientação, ressignificação do potencial de sujeitos que vivenciam o sofrimento psíquico. Ressalta-se a importância de garantir sigilo e ética em qualquer processo, favorecendo o estabelecimento do diálogo autêntico e melhor aproveitamento da vivência compartilhada.

A partir do aprofundamento teórico diante do tema em estudo, analisamos a importância de mais pesquisas que auxiliem na compreensão de problemáticas relacionadas ao público feminino, com destaque que entendemos o cuidado como ação que é direcionada à compreensão da realidade subjetiva de cada mulher como uma totalidade única, no entanto, a produção de conhecimento voltado para as mulheres é de fundamental importância para se idealizar políticas públicas e estratégias interventivas que contribuam para:

- minimização do adoecimento das mulheres;
- desconstrução de papéis e funções a elas atribuídos historicamente;
- orientar e fortalecer a potência existente em cada participante;
- aprofundamento de temas para fortalecer classes oprimidas como o empoderamento feminino e reconhecimento de si como parte desse processo.
- auxiliar na conscientização dos ajustamentos criativos que são empreendidos e na possibilidade de transformação de atitudes que possam apresentar uma melhor forma nas relações de contato das mulheres;

Para finalizar, pontuamos que este estudo buscou abordar campos de atuação da psicologia interagindo a psicologia clínica, social, comunitária, da saúde, prevenção e

recuperação, trabalhando com análise crítica para pensar a saúde mental de mulheres enquanto teoria e prática. Com estas contribuições, pretendemos instigar futuras pesquisas na área da intervenção clínica em grupo com mulheres, já que existem lacunas no texto, visto que nem todas as possibilidades que o universo que essa temática comporta foram exploradas nesta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- Alvim, M.B.; Castro, F.. (2015). O que define uma clínica de situações contemporâneas? Apontamentos a partir de J.P. Sartre e M. Merleau-Ponty. In: Alvim, M. B. (Org.). *Clínica de situações contemporâneas: fenomenologia e interdisciplinaridade*. Curitiba: Juruá.
- Barros, V.da S.; De Oliveira, R.C.. (2020). Desigualdades de gênero e espaço doméstico: o isolamento social e seus impactos no cotidiano das mulheres em tempos de Covid-19. *Almanaque Multidisciplinar de Pesquisa*, v. 7, n. 2.
- Bandeira, W.; Pimentel, A.. (2012). Corporificando uma intervenção gestáltica para mulheres em situações de violência psicológica. In: Pimentel, A. (org.). *Gestaltens: pesquisas em educação, saúde e violências*. Belém: Amazônia edições.
- Belmino, W.de O.. (2021). Somos cíclicas: criatividade, feminino e Gestalt-terapia. In: Nascimento, Lázaro Castro Silva; Vale, Kamilly Souza do. (orgs.). *Processos em Gestalt-terapia: casos clínicos, ensaios teóricos*. Ponta Grossa - PR: Atena.
- Berth, J.. (2019). *Empoderamento (Feminismos Plurais/coordenação de Djamila Ribeiro)*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen.
- Brasil (2015). *Monitoramento e acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM e Plano Nacional de Políticas para as Mulheres – PNPM*. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos, Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília.
- Buber, M.. (1977). *Eu e Tu*. São Paulo: Cortez.
- Campos, S.O.; Scorsolini-Comin, F. (2021). Infertilidade feminina e conjugalidade: revisão integrativa da literatura. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*. XXVII-03, 279-290.
- Coutinho, M.E.M.Giovannini, M.; Pavini, L.S.; Ventura, M.T.; Elias, R.M.; Silva, L.M. (2015). Aspectos biológicos e psicossociais da depressão relacionado ao gênero feminino. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*. Jan/Abr;19(1):49-57. <http://www.revneuropsi.com.br>

- Delacroix, J.M. (2013). Le processus groupal dans une perspective de champ. *Cahiers de Gestalt-thérapie*, n. spécial, p. 55-70.
- Faria, N.J.. (2014). Subjetividade e práticas psicológicas em saúde. In: Nely, A. G.; Faria, N. J. (Org.). *Psicologia e saúde: reflexões humanistas*. Campinas, SP: Alínea, p. 57-71.
- Federici, S.. (2021). *O patriarcado do salário: notas sobre Marx, gênero e feminismo*. 1º edição. São Paulo: Boitempo.
- Hooks, B.. (2020). *O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras*. 12º edição. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2023). Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero>
- Leite, A.P.C.M.; Seibt, C.L.. (2022). A dança do ventre como autocuidado: respeito, acolhimento, reconhecimento. *Gênero na Amazônia*, Belém, n. 22,jul./dez. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/generoamazonia/article/view/13462>
- Leite, A.P.C.M.; Seibt, C.L.. (2023). A integração eu-corpo na dança do ventre: relato de uma formação. In: Pedroso, J.da S.; Silva, C.V.; Brandão, F.M.V.. (orgs). *Ciência da palhaçaria: estudos teóricos e práticas em saúde mental*, 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 189 p. (Série Saúde Mental Coletiva, v.8).
- Lima, P.A.. (2009) Criatividade na Gestalt-terapia. *Estudos e pesquisa em Psicologia*. UERJ, RJ ano 9, n.1, p. 85-95, 1º. Semestre. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812009000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000100008)
- Luczinski, G.F.; Vianna, K.; Garcia, R.P.; Nunes, V.H.; Tsallis, A.. (2019). Gestalt-terapia e empoderamento feminino na relação terapêutica: reverberações a partir do atendimento psicoterápico entre mulheres. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 947-963.
- Macêdo, S. (2020). Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia Covid-19: tecendo sentidos. *Revista do NUFEN*, v. 12, n. 2, p. 187-204.
- Medrado, A.C.C.; Lima, M. (2020). Saúde mental feminina e ciclo reprodutivo: uma revisão de literatura. *Nova Perspectiva Sistêmica*, v. 29, n. 67, p. 70-84, agosto.
- Perls, F.; Hefferline, H.; Goodman, P. (1997). *Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Rhyne, J.. (2000). *Arte e Gestalt: padrões que convergem*. São Paulo: Summus.

- Ribeiro, J.P. (1994). *Gestalt-terapia: o processo grupal: uma abordagem fenomenológica da teoria de campo e holística*. São Paulo: Summus.
- Robine, J. M. (2015). Mudança social começa a dois e implicações sociais da gestalt-terapia. In: Alvim, M. B. (Org.). *Clínica de situações contemporâneas: fenomenologia e interdisciplinaridade por*. Curitiba: Ed. Juruá.
- Rodrigues, P.C.; Pereira, J.L.S.; Silva, N.C.de O.V.e. (2020). Percepção das praticantes sobre os benefícios físicos e psicológicos da dança do ventre. *Horizontes – Revista de Educação, Dourados-MS*, v. 8, n. 15, pp. 265-278, jan./jun.
- Ruzany, G. (2020). Signature Movement. In: Clemmens, Michael Craig. *Embodied relational gestalt: theory and applications*. Evolution of Gestalt Séries. v. IV. Santa Cruz, CA: Gestalt Press.
- Sardenberg, C.M.B. (2012). Conceituando “Empoderamento” na Perspectiva Feminista. *Periódico da PPGA/UFBA*. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/6848>
- Seibt, C.L.. (2013). Solidão como processo de educação e de apropriação de si. *Acta Scientiarum. Education*. Maringá, v. 35, n. 1, p. 97-103, Jan.-June.
- Socreppa da Fonseca, F.L. (2017). A constituição do mundo e de si-próprio no enlace existencial mãe bebê. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*. v. XXIII, n. 3, p. 326-333, set-dez.
- Teixeira, J.M.da S.; Paiva, S.P. (2021). Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31(2), e310214. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310214>
- Vale, K.S. (2021) Interloquções Gestálticas entre a Psicoterapia de grupo e a intervenção com casais. In: Nascimento, L. C. & Vale, K. S. (orgs) *Processos em Gestalt-terapia: casos clínicos, ensaios teóricos*. Paraná: Atena.
- Zinker, J. (2007). *Processo criativo em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.

---

**Kamilly Souza do Vale:** Profª Drª na Universidade Federal do Pará (UFPA), Docente da Faculdade de Psicologia da UFPA, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Orcid: Kamilly Vale (0000-0002-7031-2240) (orcid.org).  
**E-mail:** kamilly@ufpa.br

**Ana Paula Monteiro Leite:** Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Pará, linha de pesquisa “Fenomenologia: teoria e clínica” (UFPA/PPGP), Pesquisadora da Universidade Federal do Pará (UFPA), ORCID: 0000-0002-8182-1307.  
**E-mail:** anapcmonteiroleite@gmail.com

---



Recebido em: 12/12/2022

Primeira Decisão Editorial em: 05/03/2023

Aceito em: 26/10/2023