



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E CULTURA**

PSICOTERAPIA FEMINISTA NO BRASIL: POR QUE AINDA NÃO?

Érica Nunes Cavalcante e Silva

BRASÍLIA - DF

2019
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E CULTURA

PSICOTERAPIA FEMINISTA NO BRASIL: POR QUE AINDA NÃO?

Érica Nunes Cavalcante e Silva

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção de título de Mestre em Psicologia Clínica e Cultura.

Orientadora: Prof. Dra. Valeska Maria Zanello de Loyola

BRASÍLIA - DF
2019

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APROVADA PELA SEGUINTE BANCA
EXAMINADORA:

Profª. Dra. Valeska Maria Zanello de Loyola – Presidente
Universidade de Brasília – UnB

Prof. Dr. Isabela Machado – Membro Interno
Universidade de Brasília – UnB

Profª. Dra. Magde Porto Cruz – Membro Externo
Universidade Federal do Acre - UFAC

Prof. Dra. Maria Inês Gandolfo – Membro Suplente
Universidade de Brasília – UnB

Brasília, julho de 2019

O verdadeiro foco da mudança revolucionária não está nunca meramente nas situações opressivas das quais almejamos escapar, mas naquele pedaço do opressor que está plantado profundamente em cada um de nós.

(Audre Lorde, *Sister Outsider*, 1982, pg.123)

A todas as mulheres de alguma forma envolvidas nesse projeto.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer, primeiramente, aos meus pais, por todo o apoio emocional e material prestado durante esse percurso, em especial, à minha mãe, por ter sido sempre uma inspiração de mulher na minha vida, com seus projetos, independência e uma profunda segurança de si mesma, que carrego comigo em todos os momentos, e que foi fundamental para manter a minha firmeza na manutenção dessa grande empreitada. Agradeço também aos meus irmãos, Mateus e Paulo, por me inspirar a paixão pela filosofia e a psicologia e às minhas avós, Walberta, por ser toda a fonte de amor que existe no mundo e Dulcinéia, por me ensinar o amor às palavras e aos livros, me inspirando a cada dia. E também a minha prima Louise, por estar na luta pelas mulheres, assim como eu, de uma forma artística e corajosa.

Manifesto também minha gratidão à minha orientadora, Valeska Zanello, por todo o apoio, por acreditar no potencial do grupo proposto, pela liberdade da escolha da temática e do formato do projeto, pelas palavras de incentivo, pela paciência frente à minha impaciência, e por ser um exemplo de mulher livre. Também gostaria de agradecer a todo o grupo Saúde Mental e Gênero, por terem contribuído, da maneira que foi possível, para a construção desse trabalho. Foi fundamental o apoio emocional e prático dos que trilharam esse caminho antes de mim, em especial, Daniel, Marília e Dani, meus companheiros de luta, e também a Bruna e a Enya, pela disponibilidade em realizar as entrevistas finais do grupo.

Um agradecimento muito especial às protagonistas desse trabalho, às participantes do grupo, pela confiança no projeto, entrega no processo terapêutico, por me ensinarem tanto sobre o amor entre mulheres, superação e coragem.

Todos os meus amigos mais próximos – André, Abês, Ligia, Tonho, Fabi, Júlia, Sthefanny, Jade, Amanda, Nana e Diego - também merecem a minha gratidão nesse momento, por terem sido tão profundamente incentivadores da minha caminhada e por terem me mantido alegre e me sentindo amada e acolhida durante todo esse processo de mestrado e todas as mudanças que aconteceram na minha vida nesse período. Pelo apoio emocional, também agradeço à minha maravilhosa psicoterapeuta feminista raiz Christiane Contreiras.

E, por fim, agradeço o financiamento desse projeto realizado pela Capes, por meio da bolsa de pesquisa.

RESUMO

O presente trabalho tem como foco abordar a psicoterapia feminista e pensar a possibilidade de sua adaptação ao contexto brasileiro, levando em conta suas especificidades sócio-culturais. A psicologia brasileira tem apresentado um contato ainda incipiente com a crítica feminista e os estudos de gênero acerca dos impactos emocionais do sexismo, fazendo com que tratamentos psicológicos ainda invisibilizem, em grande parte, as demandas e os sofrimentos relacionados às questões de gênero, por parte das mulheres. A dissertação está dividida em dois artigos. No primeiro, foi realizado o levantamento histórico da psicoterapia feminista, seu desenvolvimento teórico, epistemológico e técnico, além de ter sido apontado seu contato com a psicologia multicultural e com as interseccionalidades raciais e culturais de mulheres negras e latinas. O objetivo foi delinear um quadro de pressupostos teóricos e técnicos dessa abordagem. No segundo artigo, foi realizado um projeto-piloto de psicoterapia feminista com 11 jovens universitárias, na clínica-escola da Universidade de Brasília. Foram realizadas 12 sessões, de duração em média de 1 hora e meia. Cada encontro foi narrado em um diário de campo e as sessões foram gravadas, para recorrer a elas, caso se quisesse recuperar *ipsi literis* a fala de alguma(s) participante(s). O tema de relacionamentos violentos e abusivos foi o mais recorrente. Foram narradas também situações de violência sexual sofrida. Gênero foi utilizado como perspectiva de análise, escuta e intervenção, sendo reconhecido pelas participantes como um fator de conscientização importante no processo de nomeação de diversos sofrimentos comuns a elas, pelo fato de serem mulheres, no Brasil. Ao final, foram apresentadas reflexões acerca dessa experiência clínica e seus possíveis desdobramentos, bem como ressaltados a necessidade de aproximação da psicologia brasileira aos estudos críticos (feministas) de gênero.

Palavras-chave: Psicoterapia. Feminismo. Psicologia crítica.

ABSTRACT

The present work focuses on addressing feminist psychotherapy and thinking about the possibility of adapting it to the Brazilian context, taking into account its socio-cultural specificities. Brazilian psychology has shown a still incipient contact with feminist critique and gender studies about the emotional impacts of sexism, making the demands and sufferings related to gender issues for women still largely invisible in psychological treatments. The dissertation is divided in two chapters. In the first one, we carried out a historical research of feminist psychotherapy, and its theoretical, epistemological and technical development, as well as its contact with multicultural psychology and the racial and cultural intersectionalities of black and Latina women. The objective was to outline a framework of theoretical and technical assumptions of this approach. In the second article, a pilot project of feminist psychotherapy was carried out with 11 university students, in the school clinic of the University of Brasilia. Twelve sessions were performed, lasting an average of 1.5 hours. Each meeting was narrated in a field diary and the sessions were recorded, in order to use them, if one wanted to recover *ipsi literis* the speech of some participant. The topic of violent and abusive relationships was the most recurrent. There were also narrations of situations of suffered sexual violence. Gender was used as a perspective of

analysis, listening and intervention, being recognized by the participants as an important awareness factor in the process of naming several sufferings they had in common, because they are women, in Brazil. In the end, reflections about this clinical experience and its possible consequences were presented, as well as the need to bring Brazilian psychology closer to critical (feminist) studies of gender.

Keywords: Psychotherapy; Feminism; Critical Psychology.

LISTA DE SIGLAS

APA	American Psychology Association
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
AWP	Association for Women in Psychology
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5ª edição)
TCLE	Termo de compromisso livre e esclarecido
OMS	Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
ARTIGO 1 – PSICOTERAPIA FEMINISTA NO BRASIL: Por que ainda não	21
INTRODUÇÃO	22
TODA TEORIA TEM SUA HISTÓRIA: aspectos históricos	24
O PODER ADOECE MAS TAMBÉM CURA: aspectos teóricos e técnicos	29
ME NOMEANDO LATINA: psicoterapia mujerista	35
MOVIMENTANDO AS ESTRUTURAS: psicoterapia womanista	37
CONCLUSÃO	39
ARTIGO 2 – PSICOTERAPIA DE GRUPO COM MULHERES BRASILEIRAS, EM UMA PERSPECTIVA FEMINISTA: possibilidades terapêuticas	48
INTRODUÇÃO	49
MÉTODO	54
RESULTADOS	55
CONCLUSÃO	75
CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO	83
REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO	87
ANEXO A –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	93
ANEXO B – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	95
ANEXO C – TABELA DE DESCONSTRUÇÃO DOS PAPÉIS DE GÊNERO	96
ANEXO D – IMAGENS RELATIVAS AOS CARTAZES	96

INTRODUÇÃO

A psicologia como campo de produção de conhecimento, historicamente, demonstra a preocupação em provar-se como uma ciência empírica com capacidade de gerar previsibilidade a respeito da conduta humana, em especial, por meio do experimentalismo e suas tendências mecanicistas (Rose, 2011). Essa busca por um lugar de fala científica trouxe à psicologia uma série de problemas epistemológicos comuns a outros campos da ciência, como a absorção acrítica dos dados, como se estes fossem produzidos no vácuo, sem contexto histórico e político, e suas disposições universalizantes. (Kahhale, Edna; Andriani, 2011) Algumas abordagens teóricas conseguiram desvincular-se do empirismo, porém continuaram a apresentar pretensões universalistas.

A correlação entre o surgimento de ideias psicológicas e a ascensão da burguesia e do liberalismo – ideologia fundante do capitalismo - também é fortemente representativa da ideia de ser humano construída dentro da psicologia, um ser autônomo, autodeterminado, livre e com direito à propriedade e liberdade de escolha (Rose, 2011). O sistema capitalista reforça o estabelecimento de uma noção de ser humano a partir do individualismo, ignorando frequentemente a importância do social, da cultura e do posicionamento do sujeito dentro desses em seus processos psicológicos (Bock, 2001).

Essa concepção de sujeito também se ampara na expectativa de uma certa consistência interna sustentada pelo conjunto de crenças e valores apresentados por essa pessoa como também comportamentos. Como coloca Rose (2011, p.39):

Em tais sociedades, sugere-se, a pessoa é interpretada como um self, uma entidade naturalmente única e discreta, os limites do corpo contendo, como se por definição, a vida interior da psique, na qual estão inscritas as experiências de uma biografia individual. Mas as sociedades ocidentais modernas são peculiares em sua interpretação da pessoa como esse lugar natural de crenças e desejos, com capacidades inerentes, como a origem auto evidente de ações e decisões, como um fenômeno estável, que exhibe consistência através de diferentes contextos. [...] Foi nessas sociedades que a psicologia nasceu como uma disciplina científica, como um conhecimento positivo do indivíduo e como uma maneira particular de dizer a verdade sobre humanos e de agir sobre eles. Além disso, ou ao menos assim parece, nessas sociedades os seres humanos passaram a entender a si mesmos e a se relacionar consigo mesmos como seres psicológicos – passaram a narrar a si mesmos em termos de uma “vida psicológica interior” que guarda os segredos da identidade.

Rose (2011), numa crítica à psicologia como tecnologia de subjetivação, aponta que a individualização e a interiorização das construções de self e/ou personalidade dentro do sujeito, constrói-se como fator determinante da gênese de uma noção ahistórica e

despolitizada de indivíduo. A partir dessas formulações, são gerados padrões de normalidade/anormalidade, saúde/doença, entre outros. Segundo o autor, é necessário que o discurso psicológico, assim como todo discurso científico, seja reconhecido como discurso de poder.

O discurso psi aqui referido é mais amplo do que a própria atuação dos psicólogos. Este se trata desse conteúdo, sendo absorvido pela cultura com nuances de autoridade social e capacidade diagnóstica sobre pessoas e conflitos sociais. Além disso, a psicologia se alia a outros agentes de governo como a justiça, medicina e educação, por exemplo, além de ter grande popularidade midiática (Rose, 2011). Dessa forma, entende-se o impacto desse campo do conhecimento em sua aplicação como *tecnologia* ou *techne* no sentido de “formas características pelas quais as práticas se organizam de modo a produzir certos resultados em termos de conduta humana: reforma, eficiência, educação, cura ou virtude” (pg.125).

A psicologia, diferentemente de outros campos do conhecimento das ciências humanas, tem um acesso extremamente privilegiado aos indivíduos, suas histórias, segredos e intimidade, além de ser componente do campo psi, detentor de uma suposta verdade sobre o que é aceitável ou doentio na subjetividade das pessoas, de forma cada vez mais poderosa, por carregar consigo o caráter validador do conhecimento científico (Rose, 2011).

Lane (1994) nos alerta que quando a psicologia se coloca no lugar de descritora das ações humanas, ou seja, foca simplesmente em observar os comportamentos das pessoas e instituições e categoriza-los sem analisar a relação dialética sujeito-sociedade, ela vai deixando de ter acesso à mediação simbólica presente naquelas relações e passa a tratá-las como parte da “natureza” do ser humano. Esse fenômeno é extremamente presente no contato com a subjetividade das mulheres.

Quando categorizamos e naturalizamos um comportamento apresentado na sociedade, nos posicionamos claramente contra, ou pelo menos como resistência à subversão e transformação social, pois não estamos considerando a mudança constante dos sujeitos em paralelo à sociedade. Dessa forma, a psicologia se coloca como a guardiã de uma certa subjetividade normatizada do sujeito, sob o pretexto de estar detectando um referencial de saúde (Lane, 1994). Com isso, percebe-se que a despolitização dentro do campo leva o(a) psicólogo(a) a uma posição de agente de manutenção do *status quo*.

A clínica coloca-se como uma das formas mais populares da aplicação da psicologia como tecnologia de governo e, ao mesmo tempo, é uma das áreas mais desconectadas da crítica social (Naffah Neto, 1994). O próprio *setting* clínico no atendimento individual é formulado a partir do pressuposto individualista de que os problemas daquele sujeito são individuais e devem ser remediados pelo mesmo, sem nenhuma necessidade de contato com a sua cultura ou comunidade, numa clara cisão da dialética sujeito-sociedade (Bock, 2003).

A própria divisão entre o campo da clínica e a psicologia social coloca barreiras na percepção do clínico como um agente social engajado com a conservação ou transformação dos quadros sociais faltando o entendimento que toda psicologia é social (Lane, 1994) e deve comportar-se como tal, acompanhando a reorganização do poder repressivo de forma a encara-lo de forma estratégica.

Essa pesquisa baseia-se no pressuposto de que a psicologia, como detentora de autoridade social, deve constantemente engajar-se no processo de busca de mudança dos quadros de injustiças sociais. Ainda que os psicólogos não sejam chamados a isso, todas as suas práticas devem ser formuladas com tal objetivo, como coloca o psicólogo centro-americano Martín-Baró (1996, p.7):

O trabalho profissional do psicólogo deve ser definido em função das circunstâncias concretas da população a que deve atender. [...] Ainda que o psicólogo não seja chamado para resolver tais problemas, ele deve contribuir, a partir de sua especificidade, para buscar uma resposta. Propõe-se como horizonte do seu quefazer a conscientização, isto é, ele deve ajudar as pessoas a superarem sua identidade alienada, pessoal e social, ao transformar as condições opressivas do seu contexto. Aceitar a conscientização como horizonte, não exige tanto mudar o campo de trabalho, mas a perspectiva teórica e prática a partir da qual se trabalha.

O mesmo autor afirma que para exercer tal função na sociedade o(a) psicólogo(a) não deve necessariamente focar-se nos conhecimentos formais e explícitos, mas como esse saber se faz parte do cotidiano de uma população ou grupo de forma "estruturalmente inconsciente e ideologicamente naturalizada" (pg.15). O comportamento, por exemplo, também teria a sua importância, mas não como uma ação pura e sim como manifestação de um sentido pessoal e social construído a partir de um certo momento histórico (Martín-Baró, 1996) .

Ao colocar a conscientização como o horizonte da prática profissional dos(as) psicólogos(as), o mesmo insiste que essa tem como pressuposto a percepção e a desalienação do sujeito a respeito das condições opressivas que o são transversais gerando de forma inevitável transformações no meio que o circunda, pois uma nova consciência gera as

condições para uma nova práxis. Assim, todo saber transformador deve ter seu impacto na realidade (Martín-Baró, 1996).

O presente trabalho entende a conscientização como um pressuposto básico da clínica e as intervenções aqui propostas para a psicoterapia com mulheres tem como base tal princípio fundamental. Como colocado pelo autor, o processo de desalienação e conscientização não implica necessariamente numa mudança no campo de trabalho e sim em sua teoria e prática. (Martín-Baró, 1996) Na presente experiência, a teoria feminista e sua expertise sobre as condições de opressão das mulheres, foi utilizada de forma a alterar a perspectiva do trabalho clínico proposto e torná-lo emancipador e gerador de consciência.

O sujeito universal do sofrimento descrito nos sistemas psicológicos europeus não tem gênero, raça ou classe social, ou seja, não sofre as consequências de nenhuma dessas condições opressivas (Brown & Root, 2013). Portanto, podemos pressupor que ele é um homem, branco e de classe média, no mínimo, como seus teóricos.

Tal fenômeno gera um silenciamento de todas essas formas de sofrimento específicas, as quais continuam reverberando nas pessoas (Thema Bryant-Davis & Comas-Díaz, 2016). Porém, por não terem sido nomeadas, são comumente personalizadas, configurando-se como um “problema individual” (psicologismo) ou naturalizadas como uma característica de certo grupo, fazendo com que as demandas dessas pessoas sejam reduzidas para se encaixarem em teorias psicológicas vigentes (Zanello, 2018).

Muitas são as vítimas desse recorte subjetivo aplicado pela psicologia brasileira em subjetividades que não sejam masculinas, brancas, de classe média e de religiões de base cristã. Aqui, trataremos de focar em uma maioria sub-representada, as mulheres, incluindo o recorte racial, entendendo que o nosso país ainda apresenta um quadro de desigualdades de gênero (Ludermir, 2009) e racial graves, no qual as mulheres são atingidas nas mais diversas áreas da sua vida e sofrem riscos à sua integridade física, sendo os altos números de feminicídios o ápice desse problema social.

Olhando retrospectivamente para a história das mulheres dentro da psicologia, e dos campos psi de forma generalizada, podemos observar que em muitos momentos as formulações teóricas clássicas serviram de subsídio para a afirmação e validação de uma certa crença sobre a “natureza feminina”, caracterizada pela dependência, passividade, vocação

para o cuidado e autosacrifício e ao mesmo tempo agiram como mecanismo regulatório e patologizante das mulheres divergentes desse padrão (Chesler, 2005).

Showalter (1985) traz exemplos claros disso quando nos conta a história da loucura feminina na Inglaterra desde a era vitoriana. Durante este período, existem muitos registros de internações de mulheres, especialmente de jovens moças consideradas histéricas, nos quais os sintomas que davam motivo à internação eram: vontade de ficar sozinha, gasto de tempo com leituras filosóficas, desejo de privacidade, desinteresse pelos cuidados da casa e outros nessa linha. Para completar, o tratamento recebido por elas durante um longo período foi fazê-las "retornar ao seio familiar" artificialmente construído nos manicômios, onde os médicos eram os pais cuidadores e aquelas que mais gostavam de ficar sozinhas eram propositalmente colocadas sob vigia ou em quarto divididos com outras mulheres.

Além desse exemplo trazido por Showalter, podemos localizar dentro das teorias psicológicas várias formulações sobre a personalidade feminina que corroboram e validam os discursos de dependência e vocação natural para o cuidado. O exemplo básico disso é a função materna freudiana, que mesmo que tenha sido esclarecida pelo fundador da psicanálise como não sendo ligada necessariamente à mãe, sempre acaba nos remetendo a ela como ocupando o lugar de cuidadora e doadora do afeto essencial ao bebê, de novo, a naturalização do papel (Kaschak, 1993).

Outro exemplo de leituras psicológicas neste sentido é a do criador da psicologia analítica Carl G. Jung, muito claro no trecho a seguir, retirado do seu livro "O eu e o inconsciente":

O mais importante e interessante para a mulher é o âmbito das relações pessoais, passando para o segundo plano os fatos objetivos e suas inter-relações. O vasto campo do comércio, da política, da tecnologia, da ciência, enfim, todo o reino do espírito utilitário aplicado do homem é relegado à penumbra da consciência feminina; por seu lado, ela desenvolve uma consciência ampla das relações pessoais, cujas nuances infinitas em geral escapam à perspicácia masculina. (Jung, parágrafo 330)

Quando estes dois pensadores fazem essas afirmações acerca da subjetividade das mulheres, eles estão simplesmente legitimando, pela via científica, o que foi observado em seus momentos históricos, sem que haja uma problematização acerca dos discursos e das relações de poder envolvidas. Rose (1998) em seu livro "Inventando nossos selves", alinhando-se com a crítica Foucaultiana, nos alerta sobre o perigo desse tipo de prática, pois quando uma

teoria psicológica é gerada, ela não simplesmente descreve subjetividades, ela as gera de forma que se alinhem com sua leitura.

Chesler (2005) denuncia, em seu livro originalmente publicado na década de 70, o caráter violento que a clínica psicológica pode assumir em seu tratamento com mulheres. A autora destaca alguns pontos mais relevantes nessa crítica, como: o hiperdiagnóstico de mulheres vítimas de violência, sexo entre terapeuta e paciente, parâmetros diferentes para classificar o adoecimento de homens e mulheres tendendo a colocar sobre essas o estereótipo de serem mais vulneráveis ao desequilíbrio psíquico e maternidade como vontade naturalizada.

A autora citada foi vanguarda em denunciar o caráter paternalista e conservador que a psicoterapia assumia na vida das mulheres. Muitas outras psicólogas feministas enfatizaram e revigoraram suas colocações. O movimento de mulheres nos Estados Unidos na década de 60, ao ter contato com a crítica feminista, com a psicologia e seu caráter normatizador, por meio dos grupos de aumento de consciência, organizou-se de forma a criar uma abordagem feminista que considerasse os aspectos do sofrimento psíquico causados pela opressão patriarcal (Enns, 2004).

De tal modo, surge a psicoterapia feminista como abordagem formal, criada de forma colaborativa e democrática por várias mulheres, hoje presente em muitos países da América do Norte, Europa e Ásia (Enns, 2004). Devido às condições políticas vividas pelo Brasil nesse período, como a ditadura militar, não teve a sua expansão chegando até nosso solo, onde o contato entre psicologia e a crítica feminista ainda se encontra muito incipiente (Pinto, 2003), fazendo com que a profissão trabalhe muitas vezes em favor da desigualdade de gênero.

Apesar de ser extremamente desconhecido no Brasil, inclusive para a psicologia e psicoterapias, existe todo um campo do feminismo que se dedica ao estudo da subjetividade das mulheres (Enns, 2004). Traçando como objetivo o empoderamento subjetivo e afetivo das mulheres de forma a protegê-las de relacionamentos violentos e, ao mesmo tempo, fortalece-las para conquistar seu lugar no mundo, sempre reconhecendo suas peculiaridades a partir das interseccionalidades. Essa abordagem psicológica se coloca como uma opção viável de descolonização da subjetividade das mulheres nos níveis afetivo e simbólico (Thema Bryant-Davis & Comas-Díaz, 2016).

No Brasil, desde o início de sua história, a psicologia tem reforçado constantemente sua aliança com as elites agindo como uma potente tecnologia de controle social e subjetivo sobre a população. No Brasil Colônia, "discursos psicológicos" já serviam a esse propósito normativo e higienista. Quando estabelece-se como profissão em 1962, imediatamente é absorvida na sociedade como uma ocupação conservadora a qual dialoga precariamente com a sociedade, mantendo-se afastada desta justamente por sua perspectiva naturalizante do ser humano e de seu desenvolvimento (Bock, 2003).

É importante fazer uma crítica neste momento acerca da produção do saber psicológico no Brasil que está ainda profundamente colonizada pela ideia de saber universal, produzido pelo norte global, que não localiza a sua produção de saber e cria a ilusão do saber autogerado como se não existisse um sujeito produzindo-o. Castro-Gomes, filósofo colombiano, denominou esse fenômeno de uma "hybris do ponto zero pela qual a localização geopolítica imperial da razão fica vedada em uma matriz epistêmico-política que se apresenta com uma pretensão de universalidade metaempírica, metacultural e metapolítica" (Díaz, 2011, pg.16).

Ao mesmo tempo que a psicoterapia feminista estadunidense traz uma série de contribuições ao campo da psicoterapia trazendo um aparato técnico e teórico para possibilitar que criemos a descolonização subjetiva das nossas mulheres, não podemos esquecer a relação neocolonial entre Estados Unidos e Brasil, a qual ainda se mantém em voga no momento histórico atual (Cervo & Bueno, 2013). Tal dominação se estabelece em nível político, econômico, cultural e também na produção de conhecimentos, por isso todo referencial teórico gerado a partir do norte global deve ser cuidadosamente analisado e recortado para o nosso contexto para que não se configure como mais uma fonte de dominação (Díaz, 2011).

A contextualização às condições brasileiras terão como base os estudos de Zanello (2018) a respeito das peculiaridades do adoecimento psíquico das mulheres brasileiras, trazendo para o trabalho clínico o foco nos caminhos privilegiados de subjetivação, no lugar de mãe e esposa, que geram maior sofrimento psíquico, dependência emocional e vulnerabilidade à violência em nossa população. E também outras obras latino-americanas escritas a partir dos Estados Unidos, por autoras como Comas-Díaz (2016), que traz a importância da espiritualidade e do espírito comunitário no trabalho com as mulheres latinas.

A psicologia brasileira teve contato com o feminismo majoritariamente por meio da psicologia social, a qual se debruçou de forma mais engajada em observar o caráter

colonizador, eurocêntrico e, conseqüentemente, patriarcal presente nas formulações clássicas da psicologia. (Santos, Carvalho, Amaral, Borges, & Mayorga, 2016)

A partir do desenvolvimento dessas reflexões dentro do campo, as feministas passaram a formular as suas críticas à psicologia experimental, à psicologia das diferenças individuais e à psicologia cognitiva devido à sua produção teórica nessas linhas a respeito das mulheres ter uma natureza excludente, ou seja, pouco conhecimento era produzido sobre a situação delas. A maioria eram generalizações de estudos com homens (Santos et al., 2016).

O gênero como categoria de análise passou a ser utilizado pelas teóricas feministas para gerar maior inteligibilidade na diferença entre corpo biológico e identidade (Scott, 1995). Essa distinção gera maior clareza a respeito das influências da cultura nas performances que são assumidas por cada um dos gêneros, deixando evidente o caráter histórico e social presente em toda a construção do “ser mulher” ou “ser homem” em nossa sociedade (Butler, 1998).

Essa é uma contribuição importante para os campos psi por trazer dentro de sua gênese o pensamento crítico feminista, o qual se coloca contrário e atento à naturalização dos papéis de gênero, ao corpo biológico como destino e evidencia a falsidade do suposto caráter de neutralidade e universalidade da produção científica, inclusive no campo psicológico (Diniz & Vianna, 2014).

Para Scott (1995), este termo também se configurou como uma tentativa de demonstração do caráter relacional das construções dos papéis de gênero, buscando gerar percepção sobre a inadequação das teorias vigentes em explicar as desigualdades de gênero. Podemos chamar de relacional, pois se estabelece a partir de atribuição cultural colocada a cada gênero gerando expectativas e padrões, mas também definindo o acesso ao poder de cada um desses grupos.

Butler (1990) defende que dentro do processo de subjetivação engendrado existem momentos onde as performances de gênero - ou seja, o comportamento esperado de uma mulher ou de um homem - são ensinadas, revigoradas, reforçadas e vigiadas, de forma sutil a violenta, para a manutenção destas.

Dessa forma, problematizando a materialidade do corpo como destino e percebendo essas performances como as criadoras de uma identidade do que é ser mulher a partir da repetição estilizada de atos, a partir da instalação dessas performances no corpo por meio de

um processo claramente disciplinador, essa passa a gerar a credibilidade ao discurso essencialista de gênero de que “as mulheres são cuidadoras”, por exemplo, quando insidiosamente houve todo um processo educativo/coercivo para levá-las a esse caminho de subjetivação (Butler, 1990).

Essas performances também são descritas como scripts de gênero. Da mesma forma como o roteiro de uma peça de teatro que pode ser encenada de várias formas, esses scripts também têm variações culturais e raciais. (Butler, 1990) Exemplo disso, é a diferença de padrões de “feminilidade” exigidos e expressos por mulheres brancas e negras, a performance exigida às brancas tem muito mais relação com a dependência e a fragilidade e a das negras, com a objetificação sexual e a servidão, dentre outras características.

As teóricas da psicoterapia feminista não fazem um uso tão ostensivo do conceito de gênero, quanto feministas de outras áreas do conhecimento, como na história e na antropologia, mas sem dúvida a desconstrução do essencialismo sobre homens e mulheres também se coloca como fundamental para a prática clínica, em especial, por evidenciar o adoecimento psíquico gerado pelo enquadramento nos papéis sociais determinados (Brown, 2012) . Elas fazem uso de termos considerados mais politizados e menos assépticos do que “gênero”, como “empoderamento”, “geração de uma consciência feminista” e “adoecimento por opressão” (Wyche & Rice, 1997), entre outros.

O objetivo principal dessa pesquisa foi a descrição e proposição de um modelo de intervenção grupal pautado em uma proposta crítica de gênero inspirada na produção teórica dentro da psicoterapia feminista, repensando esse modelo no contexto brasileiro, a partir de pesquisas previamente realizadas em saúde mental das mulheres no Brasil. A dissertação foi dividida em dois capítulos.

O primeiro deles se ocupa em passar ao leitor o processo histórico da psicoterapia feminista em seu país de origem, os Estados Unidos, enquanto contextualiza o contato entre feminismo e psicologia no Brasil, buscando também gerar inteligibilidade a respeito do momento atual da psicoterapia feminista no mundo em seus caminhos teóricos, políticos e institucionais. Concomitantemente, elabora uma proposta ainda embrionária do que poderia corresponder à aplicação dessa abordagem no Brasil de forma respeitosa com as nossas características populacionais, históricas e sociais.

O segundo artigo se propõe a descrever e analisar a experiência do grupo de mulheres universitárias realizado para essa pesquisa, dentro da clínica-escola da Universidade de Brasília, como uma experiência terapêutica seguindo pressupostos da psicoterapia feminista e de outros estudos na área de saúde mental e gênero no Brasil.

Harding (1989) coloca que a pesquisa que propõe situar-se no posto de neutralidade política e ideológica é simplesmente aquela que não faz a autocrítica de deixar evidente o seu posicionamento para que o leitor/estudante tenha contato de forma consciente com o conteúdo. Portanto, essa pesquisa tem como ponto de partida ideológico a teoria crítica feminista e o compromisso com a mudança dos quadros de injustiça social, em especial ligados ao fator de gênero.

A melhor forma de descrição dessa experiência seria como pesquisa-ação, definida por Lane(1994) como:

A pesquisa em si é uma prática social onde pesquisador e pesquisado se apresentam enquanto subjetividades que se materializam nas relações desenvolvidas, e onde os papéis se confundem e se alternam, ambos objetos de análises e, portanto, descritos empiricamente. Esta relação – objeto de análise – é captada em seu movimento, o que implica, necessariamente, pesquisa-ação.

A escolha pelo modelo de psicoterapia grupal se fez presente pelo potencial transformador do grupo, por ser uma forma de atenção à saúde mental mais abrangente e com menor custo. A visão aplicada sobre o trabalho com grupos nessa pesquisa busca como proposto por Lane (1994) evitar a dicotomia entre indivíduo sozinho e indivíduo em grupo, de forma a gerar percepção sobre a construção dialética de sentidos compartilhados. O processo grupal também favorece a conscientização sobre os determinantes sociais que atingem um grupo, como por exemplo, as mulheres.

PSICOTERAPIA FEMINISTA NO BRASIL: Por que ainda não?

RESUMO

O presente capítulo tem como objetivo a apresentação do panorama da psicoterapia feminista em termos histórico, político e cultural e como também do que se trata essa linha em termos teóricos e técnicos de forma a gerar uma compreensão sobre a interlocução feita internacionalmente entre psicologia clínica e feminismo. Primeiramente, abordaremos a história da psicoterapia feminista desde seus primórdios nos grupos de aumento de consciência na década de 60 nos Estados Unidos até à contemporaneidade (Brown, 2012). Em seguida trataremos de apontar as características da psicoterapia feminista em termos teóricos e técnicos, apresentando as peculiaridades dessa perspectiva frente às abordagens clássicas em psicologia. Finalmente, trataremos o contato da abordagem feminista com a psicologia multicultural e as abordagens criadas a partir desse contato, que são a psicologia: *mujerista* (Comas-Díaz, 2016) e *womanista* (Thema Bryant-Davis & Comas-Díaz, 2016) e as contribuições que toda essa produção teórica tem para um país sexista como o Brasil.

ABSTRACT

The purpose of this chapter is to present the panorama of feminist psychotherapy in historical, political and cultural terms, and also to analyze the line in theoretical and technical terms, in order to generate an understanding of the international interlocution between clinical psychology and feminism. First, we will approach the history of feminist psychotherapy from its earliest days, in the consciousness-raising groups of the 1960s in the United States, to the present (Brown, 2012). Next we will try to point out the characteristics of feminist psychotherapy in theoretical and technical terms, presenting the peculiarities of this perspective in relation to the classical approaches in psychology. Finally, we will address the feminist approach to multicultural psychology and the approaches created from this contact, which are the psychology: *mujerista* (Comas-Díaz, 2016) and *womanist* (Thema Bryant-Davis & Comas-Díaz, 2016), and the contributions that all this theoretical production has for a sexist country like Brazil.

O presente artigo irá dedicar-se a visibilizar e apontar contribuições da psicoterapia feminista, campo ainda incipiente no Brasil, trazendo algumas inspirações para a construção da nossa própria clínica feminista, a qual apresenta um potencial promissor quando combinamos esse vasto campo de estudos produzido em outros países com uma visão crítica acerca das peculiaridades do contexto brasileiro.

Essa contribuição é importante para a psicologia por trazer o viés crítico do feminismo em sua busca de historicizar e contextualizar o adoecimento psíquico - a partir de questões de gênero, raça e classe, por exemplo - buscando localizá-lo como uma questão mais ampla do que as teorias psicológicas clássicas podem traduzir em suas explicações intrapsíquicas e individualistas.

A psicoterapia feminista dialoga constantemente com outras abordagens, tais como a psicanálise, cognitivo-comportamental e humanista, considerando as contribuições destas para o campo da saúde. Apresenta-se dessa forma como uma abordagem integrativa, demonstrando abertura em trazer o viés crítico feminista para outras escolas de saberes *psi* e ser aperfeiçoada por essas (Brown, 2012).

No Brasil, o campo da psicologia onde houve maior inserção dos estudos de gênero e feministas foi a psicologia social, a qual vivenciou uma crise teórica e epistemológica nas décadas de 70 e 80. Tal crise iniciou-se a partir de críticas formuladas acerca da importação sem exame histórico e social de teorias psicológicas oriundas dos Estados Unidos e Europa, com seu caráter universalista e determinista. Ainda assim, essas iniciativas tiveram impactos incipientes na história da psicologia brasileira, se comparada à de outros países (Santos et al., 2016).

Nos Estados Unidos, Canadá e parte da Europa, o contato entre psicologia clínica e feminismo acontece de forma sistemática desde os anos 60, momento de grande efervescência do movimento feminista mundial. Essa aproximação começou a ocorrer a partir das reuniões de grupos feministas de expansão de consciência, nas quais ficou claro que a psicologia se colocava como um poderoso agente patriarcal. Isso tornou inevitável que a crítica feminista chegasse à psicologia, em especial sobre o fundo cultural do adoecimento psíquico das mulheres e sua relação com a construção opressiva das relações de gênero.

A partir desse momento histórico, de expansão do movimento feminista em sua busca por direitos equânimes para as mulheres, apareceu a oportunidade de essa visão penetrar a psicologia, inicialmente por meio dos grupos citados e, depois, através das psicólogas feministas que levaram essa perspectiva para a clínica, e se organizaram, consolidando o que é hoje nomeado de “psicoterapia feminista” (Brown, 2012).

A psicoterapia feminista poderia ser definida como:

a prática de terapia baseada na filosofia política e análise feministas, fundamentada em estudos feministas multiculturais sobre a psicologia da mulher e gênero. O que leva tanto terapeuta quanto paciente rumo a estratégias e soluções as quais avançam a resistência feminista, a transformação e a mudança social na vida cotidiana e nas relações com os ambientes social, emocional e político. (Brown, 1994, pg. 21-22)

Atualmente, essa abordagem conta com uma vasta produção teórica pelo mundo, tendo sido reconhecida pela *American Psychology Association* em 1969, o que deu lugar à criação de seu instituto *Feminist Therapy Institute*. Há, assim, iniciativas que se autodenominam “psicoterapia feminista” ocorrendo em todos os continentes. Presentemente, apresenta seu foco nos estudos interseccionais em busca de visibilizar outras opressões além das de gênero, tais como raça e classe social, além de contar também com uma linha de trabalho vasta com imigrantes, vítimas de violência sexual e doméstica, pessoas de gênero dissidentes e outros (Worell & Remer, 2003).

Inicialmente, apresentaremos uma contextualização histórica da psicoterapia feminista desde o seu surgimento nos Estados Unidos, suas lutas políticas para ser reconhecida como uma abordagem legítima e a construção coletiva de seu aparato teórico. Além disso, apresentaremos também a história de algumas vertentes dentro da própria abordagem, as quais foram convergindo para áreas como o multiculturalismo e as produções interseccionais dentro do campo, por exemplo, as *womanistas* - teóricas do sofrimento específico das mulheres negras - e as *mujeristas* - mulheres latinas. As duas últimas contêm uma especial importância para o contexto brasileiro pelas nossas consideráveis semelhanças culturais.

Por último, apresentaremos aspectos teóricos e técnicos da psicoterapia feminista e das vertentes apresentadas anteriormente, focando em especial nos fatores mais diferenciais da clínica, como a relação entre terapeuta e cliente, politização do *setting* terapêutico e auto-revelação da(o) psicoterapeuta, além de outros. Da mesma forma, abordaremos esses aspectos dentro da psicoterapia *womanista* e *mujerista*. Além disso, buscaremos apontar alguns direcionamentos para a construção da psicoterapia feminista brasileira, focando nos aspectos

que podem ser aproveitados e fazendo uma análise crítica sobre as peculiaridades culturais e populacionais do Brasil.

TODA TEORIA TEM SUA HISTÓRIA: aspectos históricos

A criação da psicoterapia feminista, diferentemente da maior parte das outras abordagens psicoterápicas presentes na psicologia contemporânea, não se baseia sobre a imagem de uma fundadora, sua elaboração foi um processo colaborativo e criativo de várias mulheres. Suas formulações acerca da necessidade de uma abordagem psicoterápica, que contivesse em si um caráter emancipador para as mulheres, surgiu a partir de inquietações vividas por elas próprias, as quais passaram a ser discutidas e elaboradas coletivamente em reuniões dos grupos de *consciousness-raising*¹ nos Estados Unidos, no início dos anos 70 (Enns, 2004). Dentro dos grupos, que também exerciam a função de mútuo apoio, essas mulheres (em sua maioria, brancas) passaram a perceber que, além de haver semelhanças em suas opressões cotidianas, suas formulações subjetivas sobre seu lugar no mundo e suas fontes de sofrimentos também eram compartilhadas.

O contexto brasileiro entre os anos 60 e 70, momento em que havia uma grande efervescência do movimento feminista e dos direitos civis na Europa e nos Estados Unidos, era marcado pelo auge da ditadura militar, com o governo Médici. Em 1968, foi instaurado o Ato Institucional número 5, o AI-5, que tornou a repressão a qualquer manifestação política muito mais intensa (Otto & Pinto, 2004). Tal cenário fez com que a história do surgimento do feminismo no Brasil esteja profundamente relacionada aos movimentos de luta contra a ditadura militar, já que muitas das principais líderes feministas foram presas, perseguidas e exiladas pelo regime.

A partir de 1972, surgiram no Rio de Janeiro e em São Paulo alguns grupos de mútuo apoio, parecidos com os que estavam em ação no hemisfério norte, só que em um formato bem mais intimista, por causa da repressão militar. Eles foram encabeçados por mulheres que haviam chegado do exterior, muitas das participantes desses grupos foram posteriormente exiladas pelo regime militar e algumas tiveram que se reorganizar no exílio, tendo como exemplo o Grupo Latino-Americano de Mulheres², o qual se localizava em Paris.

¹ Grupos de aumento de consciência. (Tradução nossa)

² Esse grupo foi formado em Paris no ano de 1972, formado por mulheres de variados países da América Latina, esse grupo funcionava com um propósito parecido com os grupos americanos da época. Fomentando o aumento

Nos Estados Unidos, a partir desse ambiente de comunhão entre mulheres, começou a surgir a percepção de que a psicologia raramente cooperava com o desenvolvimento de autonomia pretendido por elas, pois quando chegavam a procurar ajuda, suas demandas por mais igualdade e direitos muitas vezes eram patologizadas e seu sofrimento invisibilizado ou deslegitimado (Worell & Remer, 2003).

São apontados por Brown (2012) três documentos muito importantes que servem de base para a crítica feminista à psicoterapia formal: *Women and madness: Exposing patriarchy in the consulting Room* de Chesler (1972); *Kinder, Kuche, Kirche as Scientific Law: Misogyny in the Science of Psychology* de Naomi Weisstein (1968); *Sex roles Stereotyping and Clinical Judgments of Mental Health: Science Supporting Politics* de Broverman, Clarkson, Rosencrantz e Vogel (1970). Tais obras explicitaram questões problemáticas acerca da prática psicoterápica e da produção científica, na área da psicologia da época, em geral exercida por homens brancos, da classe média/alta norte americana.

Contemporaneamente à publicação dessas obras, passaram a ocorrer reuniões nacionais de sistematização da prática da psicoterapia feminista, que acontecem até hoje, o que é denominado de "conferências de consenso". Essas são caracterizadas por Worell e Johnson (1998) como encontros nacionais de psicoterapeutas feministas, nos quais estas são subdivididas em grupos de trabalho por temáticas definidas em reuniões anteriores à conferência, e consideradas relevantes para o futuro da abordagem. Os grupos de trabalho agem democraticamente em seu processo decisório para criar diretrizes teóricas, práticas, educacionais e políticas para toda a psicologia feminista, além do contexto clínico.

Os princípios éticos e práticos que caracterizam o processo decisório dentro dos grupos de trabalho da psicoterapia feminista são: estruturar para a diversidade, distribuir liderança, distribuir responsabilidades, valorizar todas as vozes, honrar experiências pessoais, decidir por consenso e promover mudança social (Worell & Johnson, 1998).

Em Agosto de 1969, ocorreu uma ocupação do conselho representativo da APA (*American Psychology Association*)³, por parte das veteranas da terapia feminista, reivindicando mais visibilidade para as questões de gênero dentro da psicologia, ação que deu lugar à criação do AWP - *Association for Women in Psychology*. Sob a liderança de Adrienne

do nível de consciência feminista entre as participantes com rodas de conversa, exibição de filmes e a publicação de um periódico bilíngue com o nome "Nosstras", entre outras atividades. (Abreu, 2013)

³ Associação de psicologia americana. (Tradução da sigla)

Smith, uma das primeiras psicoterapeutas feministas abertamente lésbica e autora de obras importantes no campo, foi também formado o grupo que criou o *Feminist Therapy Institute*, em 1982, o mais importante organismo de elaboração ética e técnica de diretrizes para a prática da psicoterapia feminista (Brown, 2012).

Dessas reuniões, participaram mulheres de um amplo espectro de feminismos, das mais diferentes filosofias, incluindo feministas radicais, liberais, reformistas, culturais e das mulheres de cor⁴. Worel e Renner (2003) destacam a Primeira Conferência Nacional de Educação e Treinamento em Prática Feminista, conhecida como a conferência de Boston, como um marco dentro do delineamento de objetivos e temas comuns (promoção de uma consciência feminista e de mudança social a partir da psicoterapia, pressuposto de que o privado é público, encorajamento de uma desmistificação acerca da prática psicoterápica feminista e inclusão da diversidade como pilar, por exemplo).

Em especial, a partir dos anos 90, tanto o movimento feminista quanto a terapia correspondente, chegaram ao reconhecimento da necessidade de dar uma maior atenção às peculiaridades culturais, de classe, raciais e sexuais. Dentre elas, destacamos a importância do feminismo das mulheres negras, latinas, indígenas e lésbicas, no contexto estadunidense (Enns, Williams, & Fassinger, 2012) e também no brasileiro. Isso se deu por meio da luta dessas próprias mulheres em conseguir tal visibilidade e a busca de uma maior representação.

Nessa mesma década, ápice desse momento histórico, algumas autoras como Brown e Root (1990) problematizaram o fato de as psicoterapeutas feministas serem ainda majoritariamente brancas, de classe média e norte americanas. É apontado como justificativa, em parte, a própria falta de recursos e de acesso dessas outras mulheres para entrarem em contato com a abordagem, e mesmo, chegarem a um grau educacional de nível superior; ao mesmo tempo, é reconhecido certo nível de omissão por parte das próprias psicoterapeutas feministas em abrir espaços e incentivar a entrada dessas mulheres de diferentes origens étnico-raciais.

Sem dúvida, o embranquecimento da abordagem gera riscos de que ela não seja tão engajada e emancipadora quanto se propõe, pois as demandas de mulheres de diferentes origens étnico-raciais só podem ser elaboradas de forma apropriada com a participação delas mesmas. As próprias formulações teóricas, epistêmicas e metodológicas feitas pelas

⁴ Para mais detalhes sobre essas diferentes visões de feminismo ver: Worel e Renner, pg. 63, 2003.

psicoterapeutas feministas, no que condiz à questão da multiculturalidade, devem ser problematizadas a partir da análise do lócus enunciativo dessa fala ou elaboração.

Uma problemática possivelmente gerada pela forte presença branca dentro da abordagem é a invisibilização ou minimização do sofrimento ocasionado por outros fatores de opressão, tais como os étnicos-raciais, socioeconômicos, de orientação sexual e outros. Além disso, pode-se criar uma hierarquização da opressão de gênero como a principal produtora de sofrimento frente a outras opressões vivenciadas pelas/os pacientes, já que ela é mais conhecida e inteligível para as mulheres brancas (Brown & Root, 2013). Em outro livro, *Feminist Therapy*, escrito vinte anos depois, Brown (2012) traz um cenário diferente acerca desta questão, relatando que a abordagem realizou muitos avanços em termos de diversificar o quadro de praticantes, contando inclusive com um número relevante de mulheres negras, latinas, asiáticas e de homens.

Em algumas conferências realizadas em 1993, nas quais o foco era o futuro da psicologia feminista, houve o reconhecimento de que colocar o sexismo como fonte primordial de opressão se forjava como um obstáculo no trabalho com vários grupos. Dessa forma, ficou claro que uma abordagem apenas não sexista era inadequada em termos de representatividade. A partir disso, foram criados grupos de trabalho com a temática do feminismo multicultural, os quais passaram a realizar reuniões nacionais focando em diversas identidades sociais. As mulheres de cor tomaram a liderança em identificar fatores limitantes da inclusão de todas as mulheres. Vale ressaltar que algumas delas relataram terem se sentido pressionadas a priorizar a identidade feminista frente a outras de suas identidades nesse processo (Enns et al., 2012).

Esse pressuposto de que havia a necessidade de uma abordagem preocupada com questões para além do gênero se enraizou profundamente nas produções teóricas das últimas três décadas. Algumas autoras - por exemplo, Enns, Root e Hays - dedicaram todas ou quase todas as suas obras a uma integração coerente e consistente entre o feminismo e o multiculturalismo na prática psicoterápica, se intitulando inclusive como terapeutas feministas multiculturais.

A conexão entre essas duas temáticas, feita na maior parte das vezes por essas autoras, tem como foco a justiça social e um nível mais profundo de compreensão das vivências das pessoas a partir de uma abordagem interseccional de gênero com: etnia, raça, orientação sexual, nacionalidade e outros. O fator multiculturalidade está presente na maioria das obras

feministas contemporâneas, pois houve uma série de conferências de consenso voltadas para discutir essas temáticas (Enns et al., 2012).

A partir do contato do feminismo com os estudos interseccionais e o multiculturalismo, surgiram duas frentes identitárias, terapêuticas e de pesquisa nos Estados Unidos, bastante relevantes para o contexto brasileiro, o *womanism* e o *mujerismo*. A primeira delas, a qual originalmente foi gerada dentro do campo da teologia e dos estudos culturais, busca dar visibilidade às opressões sofridas pelas mulheres negras e ao mesmo tempo valorizar a sua sabedoria e cultura. O *womanism* é interseccional, na acepção mais pura do termo, desde o seu surgimento, pois a maior reivindicação das womanistas (tradução nossa) é justamente uma não hierarquização entre as opressões de gênero, raça e classe (Thema Bryant-Davis & Comas-Díaz, 2016).

O termo *mujerismo* surgiu originalmente no Peru e é definido por Comas-Díaz (2016) como "um feminismo latino de forte base espiritual. Uma emergente psicologia mujerista é baseada num viés de libertação, a partir de um feminismo cultural e analítico e também de um sincretismo espiritual secular" (2016, pg.149, tradução nossa). Assim como no caso do *womanism*, o foco também é colocado na questão das interseccionalidades e de um forte compromisso com a justiça social. Ademais, debate-se a questão da *colonialidade* como forma opressiva dentro de seus países de origem, mas também como fundo em seu sofrimento, por serem imigrantes nos Estados Unidos. Dessa forma, o *mujerismo* também tem como objetivo, em especial, proporcionar um processo decolonial das subjetividades, a desconstrução do "colonialismo de gênero", termo cunhado pela filósofa argentina Maria Lugones para falar sobre o uso dos mecanismos coloniais para impor o patriarcado na vida de mulheres na América Latina.

Os grupos citados não são excludentes entre si e trabalham em um esforço cooperativo na busca de gerar visibilidade nas questões que as interpelam dentro de vários projetos dentro da APA (Comas-Díaz, 2016).

Brown (2012) relata algumas dificuldades sofridas atualmente na aplicação da terapia feminista, tanto no âmbito clínico, como no acadêmico. Na clínica, algumas terapeutas relatam uma grande dificuldade na aplicação da técnica em sua forma integral, por causa de uma grande sujeição aos planos de saúde. Estes, com grande frequência, demandam a aplicação de um diagnóstico para financiar o tratamento, além de exigirem que as terapias escolhidas sejam baseadas em evidências. Ou seja, requerem técnicas que possam ser replicadas em pesquisas e,

a partir disso, que seja criado um padrão "efetivo" para lidar com cada psicopatologia, o qual deveria ser repetido em vários clientes, independentemente de questões subjetivas e identitárias.

No âmbito acadêmico, como esperado, enfrenta-se o conservadorismo, partindo do falso pressuposto de uma neutralidade política e ideológica da ciência. Tal atitude, por parte da comunidade científica, afeta a expansão da abordagem, cuja única diferença é admitir abertamente os pressupostos ideológicos e políticos por trás de sua prática, teoria e epistemologia (Brown, 2012). Podemos cogitar ser este também o motivo para o total desconhecimento e silenciamento no âmbito da psicologia brasileira acerca dessa corrente teórica, ainda que a mesma esteja prestes a completar 50 anos.

O PODER ADOECE, MAS TAMBÉM CURA: aspectos teóricos e técnicos

Laura Brown (2012), uma das autoras mais prolíficas dentro do campo da psicoterapia feminista na atualidade, remete a origem teórica e epistemológica da mesma à psicologia humanista rogeriana, a qual já era exercida por algumas das pioneiras, por ser vista como uma opção alternativa ao determinismo e à misoginia da psicanálise e do mecanicismo comportamental. Houve um distanciamento natural dessa abordagem por parte das feministas, a partir da percepção de que a psicologia humanista era incipiente ou nula ao refletir acerca de questões de gênero.

Algumas dificuldades são apontadas por Brabeck e Brown (1997) para a elaboração de um aparato teórico original da psicoterapia feminista como, por exemplo, a urgência de alguns temas como violência contra as mulheres, aborto e maternidade, os quais ganharam o foco por muitos anos, levando a um atraso significativo dessa demanda teórica. Outro ponto a ser considerado é a ausência de uma figura fundadora, a qual se configura como uma vantagem em vários aspectos, pois retira o caráter dogmático da abordagem; porém, por outro lado, lentifica o processo de criação teórica, já que ela deve ser feita de maneira totalmente democrática. Por último, a falta de base teórica não sexista para servir de referência, além do próprio machismo embutido na linguagem, o qual necessita de atenção, para que a formulação teórica feminista não seja contaminada, de maneira insidiosa, pelos preconceitos por ela veiculados.

Somente a partir da entrada no mundo acadêmico, essa ausência teórica passou a ser mais evidente, em especial, para definir o que realmente caracteriza a psicoterapia feminista como campo diferenciado. Durante a Primeira Conferência Nacional de Educação e

Treinamento em Prática Feminista, em 1997, um grupo de trabalho foi especialmente escalado com a finalidade de criar democraticamente diretrizes que norteariam a teoria da psicoterapia feminista. Os princípios elencados foram os seguintes: 1) O objetivo da psicoterapia feminista é a transformação social por meio da criação de uma consciência feminista; 2) A teoria é desenvolvida pela experiência; 3) Gênero é um importante fator de opressão para as mulheres, o qual se intersecciona com outros importantes lócus de opressão, tais como raça, cultura, etnia, classe, idade, orientação sexual, religiosidade e outros; 4) Visibilizar vozes oprimidas; 5) Gerar expansão das noções de identidade e de múltipla subjetividade; 6) Reformular a concepção de sofrimento psicológico a partir de um viés crítico de gênero (Brabeck & Brown, 1998).

Destaca-se que os conceitos de “poder”⁵ e de “empoderamento”⁶ são centrais em toda a construção teórico-técnica da psicoterapia feminista. Os objetivos máximos da psicoterapia são empoderamento da(o) cliente nas mais diversas instâncias de sua vida e, também, a criação de uma consciência feminista, ou seja, uma consciência que busque um maior nível de igualdade e de equidade nos relacionamentos e no mundo, reconhecendo que empoderamento pode significar transformações completamente diferentes de uma(um) cliente para outra(o). O empoderamento seria, assim, nos mais diversos campos da vida e do psiquismo da pessoa, o referencial de saúde (Brown, 2012).

Os demais objetivos são traçados a partir da demanda da(o) cliente, no início do processo, e a(o) psicoterapeuta deve fazer o máximo esforço para não criar demandas que não sejam legítimas da pessoa; além disso, os objetivos devem ser repensados e reavaliados conjuntamente durante todo o curso da psicoterapia (Worell & Remer, 2003).

Segundo Brown (2012), a psicoterapia feminista, como sistema teórico, conceitua a experiência humana acontecendo em quatro instâncias de poder: somático/biológico, intrapessoal/intrapsíquico, interpessoal/social/contextual, espiritual/existencial. O desempoderamento, ou a falta de poder nestas áreas, é compreendido com sendo potencialmente adoecedor e gerador de sofrimento emocional. Por outro lado, o

⁵ A psicoterapia feminista vai definir o poder como: “não somente como um usual senso de controle sobre outros seres humanos e/ou seus recursos, mas também como uma forma de identificar a localização, o comportamento e os aspectos intrapsíquicos onde o patriarcado conduz as pessoas para a experiência de desempoderamento.” (Brown, 2012, pg. 31, tradução nossa)

⁶ “O desempoderamento e as consequências da falta de contato com o poder seriam fontes centrais do sofrimento emocional e dos comportamentos disfuncionais.” (Brown, 2012, pg. 31, tradução nossa)

empoderamento seria proporcionador de emancipação psíquica e de um maior nível de saúde e de bem-estar.

Toda a construção teórica feita, a partir disso, se baseia nos parâmetros usados como referenciais de empoderamento/saúde psíquico. O empoderamento em cada uma dessas quatro áreas é caracterizado da seguinte forma por Brown (2012, pg. 32, tradução nossa):

Tabela 1
Referencial de saúde como empoderamento

Poder Somático/ biológico	<p>Contato com o próprio corpo;</p> <p>O corpo é sentido como um lugar de segurança e aceito como é, ao invés de ser forçado a ser maior ou menor do que seria adequado para a sua nutrição;</p> <p>Se o formato do corpo gera insegurança para a saúde da pessoa, mudanças de forma podem ser buscadas;</p> <p>Conexão com os desejos do corpo em relação à comida, desejo sexual e descanso;</p> <p>Não intenção de violar outros corpos e o seu próprio;</p> <p>Não necessita das completas habilidades de ver, ouvir ou falar e não necessariamente será um corpo livre de dores ou doenças.</p>
Poder Intrapessoal/ Intrapsíquico	<p>Saber o que se pensa, pensar criticamente, poder mudar de opinião;</p> <p>Flexível, mas não sugestionável;</p> <p>Confiança na própria intuição, habilidade de buscar informação externa;</p> <p>Saber e percepção acerca do que se está sentindo; sentimentos como fonte de informação sobre o aqui e o agora;</p> <p>Ausência de embotamento, sentimentos sobre o presente e não passado ou futuro.</p> <p>Habilidade de experienciar emoções poderosas, conter afetação, habilidade de se acalmar de formas não prejudiciais para outros ou si mesma.</p>
Poder Interpessoal/ social/contextual	<p>Ser efetivo interpessoalmente e ter desejo de impactar outros na maior parte do tempo;</p> <p>Sem ilusões de controle;</p> <p>Capacidade de perdoar a si mesma e aos outros;</p> <p>Autoprotetor, diferenciado e ainda flexível;</p> <p>Capaz de formar relacionamentos que funcionam na maior parte do tempo com outras pessoas, grupos e sistemas maiores;</p> <p>Capacidade de manter e criar intimidade sem perder a noção de self, ou gerar isso no outro e ser diferenciado sem ser distante ou desconectado;</p> <p>Capacidade de encerrar relacionamentos quando eles se tornam tóxicos ou excessivamente problemáticos;</p> <p>Capacidade de continuar e trabalhar nos conflitos quando existe possibilidade;</p> <p>Entrar nos papéis sociais - mãe/pai, parceira(o) e trabalhador(a) - mais frequentemente por escolha, desejo e intenção do que por acidente ou pressão social, ao mesmo tempo sabendo receber o novo e o inesperado.</p>
Poder espiritual/ existencial	<p>Ter um sistema de significação que ajude a responder aos desafios existenciais na vida e que tenham o potencial de gerar um senso de bem estar e conforto;</p> <p>Senso de cultura e ancestralidade integrados na autoidentidade de forma a</p>

gerar uma melhor compreensão de si mesma(o);
 Estar consciente do contexto social e se engajar com ele ao invés de ser controlada por ele ou desconhecer seus impactos;
 Ter uma razão de ser e conseguir integrá-la nos importantes aspectos da vida cotidiana;
 Capacidade de acessar criatividade e fantasia, mantendo o senso de realidade.

Fonte 1 - Feminist Therapy, Brown (2012, pg.32)

A tabela tem claras características pragmáticas, condizentes com sua origem norte americana. Ao mesmo tempo, traz uma contribuição no sentido de ser subversiva por focar-se na saúde ao invés de criar mais um parâmetro de adoecimento e de doença, e criar possibilidades de um vir-à-ser das mulheres a partir de seu contato com o poder.

A busca do empoderamento, como objetivo da terapia, se baseia no pressuposto de que o desempoderamento ou a falta de contato com o poder, gerado pelo patriarcado ou por outras formas opressivas, seria proporcionador de sofrimento e adoecimento psíquico. Este fenômeno teria o efeito de criar uma profunda crença, presente na pessoa e na cultura, na falta de poder para gerar mudança em si mesma(o) e nas hierarquias vigentes, sendo que só o empoderamento poderia reverter esse processo de adoecimento (Brown, 2012).

Para uso da tabela de empoderamento no contexto brasileiro, alguns aspectos devem ser problematizados. Por exemplo, no primeiro aspecto somático/biológico, no qual a autora afirma que o corpo deve ser sentido como um lugar de segurança, deve-se ressaltar que, no Brasil, raramente uma mulher negra irá sentir-se segura em seu próprio corpo, pois o mesmo é o que a vulnerabiliza a uma série de possíveis violências, desde o âmbito doméstico ao público (Zanello, 2018). Talvez fosse mais adequado falarmos no desenvolvimento de uma relação de aceitação e de amorosidade com o próprio corpo, em suas formas e características, por meio de um empoderamento individual e também coletivo, ou seja, do grupo de mulheres negras.

O desempoderamento pode ocorrer devido a formas mais agressivas de opressão do patriarcado e, ao mesmo tempo, em momentos pontuais do cotidiano da pessoa, nas quais essas formas ocorrem de maneira mais silenciosa. Esse tipo de sofrimento recebe uma atenção especial das terapeutas feministas multiculturais e é nomeado de *trauma insidioso* ou *micro-agressões*. Essas são caracterizadas como insidiosas por serem agressões de caráter não explicitamente violento, podendo ser cometidas em forma de piada, invisibilização, desvalorização das características ligadas a um certo grupo, por exemplo (Brown, 2012). Em outras palavras, seria o machismo, o racismo e a homofobia de todos os dias. O mais

interessante acerca desses conceitos é que eles passam a nomear e, conseqüentemente, auxiliar a visibilizar o impacto psíquico desses atos de preconceito comumente minimizados.

A partir do momento em que se pôde nomear essas formas de agressão, vários escritos surgiram, problematizando seus impactos, os quais muitas vezes são descritos como devastadores para as pessoas que os sofrem, pois, em geral, são exercidas por pessoas de sua confiança ou familiares. São apontados como principais efeitos: baixa autoestima, fobia ou grave desconforto social, ansiedade e possivelmente depressão, além de uma enorme drenagem de energia, pois grande parte desse incômodo acontece de maneira inconsciente, em especial, se essa pessoa não tem uma consciência feminista ou identitária fortalecida de forma a compreender a violência. (Brown, 2012)

A função da(o) terapeuta feminista seria justamente viabilizar formas de acesso dessa(e) cliente ao poder que lhe é disponível, para mudar a si mesma e à sociedade, sabendo que pode haver uma grande variabilidade neste acesso ao poder a partir do contexto sócio-econômico-racial-espiritual dessa pessoa (Brown, 2012).

O primeiro passo desse processo de empoderamento seria fazer um *reenquadramento*, técnica psicoterápica usual, acerca do sintoma e do sofrimento da pessoa, só que a partir de um pressuposto empoderador. A terapia feminista defende que todo ser vivo age buscando o restabelecimento de sua saúde por meio de estratégias subjetivas, sociais e materiais disponíveis naquele dado momento. No entanto, muitas delas podem se tornar disfuncionais, se prolongadas em tempo a mais do que o necessário, ou quando existe uma mudança na situação de vida. Ou seja, todo sintoma em algum momento representou uma busca de saúde e de adaptação desse organismo frente à opressão. Neste caso, o papel da(o) terapeuta seria gerar essa consciência na(o) cliente para que o sintoma deixe de afetar sua autoimagem de maneira negativa e para que se busque novas estratégias de enfrentamento mais adequadas ao seu momento e condições de vida (Worell & Remer, 2003).

Em segundo lugar, vem a formação de um *relacionamento igualitário* entre terapeuta e cliente. O relacionamento igualitário na terapia feminista é caracterizado por uma constante busca por parte da(o) terapeuta em manter o maior nível possível de equilíbrio hierárquico dentro da relação terapêutica, de forma que a terapia não se configure como mais uma fonte de desempoderamento para essa pessoa. Fatores que possam ser fonte de desequilíbrio na relação, como por exemplo a(o) terapeuta ser branca(o) e a(o) cliente negra(o), devem ser amplamente

discutidos, para que não gerem desequilíbrios de poder de forma insidiosa (Rader & Gilbert, 2005).

Outra técnica de equalização de poder entre terapeuta e cliente é o *self-disclosure*, que traduziremos como autorevelação, técnica que consiste em a(o) terapeuta revelar informações pessoais, como: valores, orientação sexual, *background* socioeconômico, vivências de opressão, orientação teórica e crenças políticas. Essas informações seriam importantes para gerar equilíbrio na relação, partindo do pressuposto de que a(o) terapeuta sempre terá um certo nível de influência ideológica sobre a(o) cliente. Dessa forma, seria mais empoderador a pessoa saber de que ponto de vista ideológico a(o) terapeuta parte, quando em outros processos terapêuticos isso pode acontecer apenas de forma insidiosa (Mahalik, Van Ormer, & Simi, 2015).

Algumas questões éticas sobre a autorevelação já foram levantadas por terapeutas feministas, discutindo até onde essa técnica se enquadra como eticamente coerente. A opinião de autores como Mahalik, Ormer e Simi (2012) é que a auto revelação deve ser sempre contextualizada a partir de uma demanda terapêutica com foco no empoderamento do(a) cliente.

É também sublinhada a importância de que a(o) cliente tenha a liberdade de falar ou não dentro do contexto terapêutico e que o silêncio deve ser respeitado quando for a escolha da pessoa. Esse comportamento pode representar uma forma de empoderamento, pois o(a) cliente passa a escolher o contexto e o momento no qual se sente confortável em se abrir, sem que haja nenhuma obrigatoriedade de fazê-lo na terapia – o que poderia ser ressentido como uma outra forma opressiva agindo sobre ele(a) (Rader & Gilbert, 2005).

No âmbito do diagnóstico também existem algumas peculiaridades na prática da terapia feminista. Autoras como Brown (2012) e Worell & Remer (2003) elaboraram de forma aprofundada as críticas acerca do diagnóstico como instrumento de controle e opressão, em especial, na forma como ele é usado pelo patriarcado com a função de normatização subjetiva e social das mulheres dissidentes dos padrões de gênero. Quando se faz presente a necessidade do uso do diagnóstico, primordialmente envolvendo a demanda dos planos e instituições de saúde, deve-se realizar uma discussão com o(a) cliente e uma desconstrução crítica do rótulo. Muitas vezes, sugere-se que o DSM seja aberto na frente da(o) cliente e este(a) participe da escolha do diagnóstico que lhe parece mais adequado ao seu caso, a partir de uma supervisão terapêutica.

Para uma compreensão teórica mais profunda da psicoterapia feminista é fundamental perceber suas outras vertentes, as quais defendem que essa esteja atenta não somente às questões de gênero mas também a todos os fatores culturais e identitários que atravessam as pessoas. Apresentaremos a seguir duas linhas teóricas de psicoterapia – *mujerismo e womanismo* – as quais exibem uma produção mais claramente engajada no propósito de tornar a psicoterapia feminista um campo interseccional, pensando em intervenções de saúde criadas por mulheres latinas e negras para as mesmas.

ME NOMEANDO LATINA: Psicoterapia mujerista

A psicoterapia *mujerista*, como citado anteriormente, conta com algumas características ideológicas e políticas peculiares frente à psicoterapia feminista iniciada nos anos 60 nos Estados Unidos, na qual a maioria das autoras ainda são mulheres brancas de classe média. Os princípios fundamentais da abordagem são aproveitados, como exemplo, o uso das técnicas do relacionamento igualitário e da autorevelação. Algumas correntes ideológicas são consideradas proeminentes enquanto influências epistemológicas ao *mujerismo*: os estudos decoloniais e interseccionais, espiritualidade e teologia/psicologia da libertação.

Autoras proeminentes do *mujerismo*, como Comáz-Díaz (2016), sustentam que a opressão de gênero na América Latina pode ser realmente compreendida tão somente a partir da análise do fenômeno colonial e neocolonial vivido no continente como um todo. Elas fazem uso da obra de Maria Lugones, filósofa feminista decolonial argentina, e do conceito 'colonialidade de gênero', criado pela mesma para definir o fenômeno de opressão de gênero construído no continente a partir do contato com o colonizador europeu.

Para Lugones (2007), a colonialidade tem três âmbitos de ação principais: a colonialidade do poder, do saber e do ser, aos quais ela acrescenta a colonialidade de gênero. O sistema moderno-colonial de gênero foi introduzido "por processos heterogêneos, descontínuos, lentos e permeados pela *colonialidade do poder*⁷ que violentamente inferioriza as mulheres colonizadas" (tradução nossa, pg. 92).

A colonialidade tem linhas de ação concomitantes, tanto nas questões raciais como nas de gênero, nas quais a redução de um dos gêneros ao âmbito privado, o controle sobre o sexo e os corpos, assim como seus recursos e produtos, são entendidos como uma questão ideológica.

⁷ Termo cunhado por Aníbal Quijano, autor decolonial argentino.

No entanto, é apresentado como um fato biológico, ou seja, há o uso da biologia justificando a ideologia. Da mesma forma, funcionam os mecanismos de inferiorização das raças não brancas, sendo fundamental o questionamento do próprio binarismo de gênero a partir da diferença dos corpos (Lugones, 2007).

Além disso, a psicoterapia *mujerista*, como abordagem psicológica, apresenta um maior nível de percepção acerca de questões que costumam ser bastante significativas para as mulheres na América Latina, em especial, a espiritualidade, o curanderismo, o contato com a natureza e um senso comunitário (Comas-Díaz, 2016).

As *mujeristas* declaram a necessidade de uma terapêutica decolonial, a qual busca, por meio do processo psicoterápico individual ou grupal, recuperar a noção de sabedoria ancestral - seja ela indígena ou negra, incentivar a busca de formas alternativas de cura e a infusão do sagrado não patriarcal no cotidiano dessas mulheres. Apesar do grande foco na espiritualidade, as *mujeristas* fazem duras críticas às religiões cristãs, em seu papel de agentes coloniais e patriarcais, e ressaltam a importância da valorização dos sincretismos latinos com as divindades pré-coloniais, por exemplo, o sincretismo entre a virgem Maria e a deusa Asteca Tonantzin, a qual é referida na cultura latina como a Virgem de Guadalupe (Comas-Díaz, 2016).

No Brasil, o sincretismo espiritual também se faz presente, só que com uma diferença cultural fundamental, pois aqui ele se deu de forma mais contundente dentro das religiões de matrizes afro-brasileiras, como por exemplo a Umbanda, que mistura o culto à Jesus Cristo e os santos católicos com os orixás africanos.

Como o país com a maior população católica do mundo, religião imposta a duras penas durante o processo colonial, no Brasil esses sincretismos ainda são muito marginalizados. E os grupos a eles relacionados sofrem com frequência atos de intolerância religiosa de caráter violento e racista. A respeito das nossas religiões indígenas, pouco é sentido de sua influência em nossa cultura. pois como o Brasil conta com uma variedade cultural de povos indígenas muito maior do que os outros países da América Latina, sua representatividade na cultura se faz de maneira difusa. Dessa forma, caminhos devem ser buscados para que a espiritualidade não se configure como fonte de opressão e alienação cultural ainda maior para as mulheres brasileiras.

No âmbito político e ideológico, a psicologia mujerista foi fortemente inspirada pela obra de Martín-Baró, psicólogo jesuíta latino-americano e grande defensor da psicologia da libertação, e também pelo trabalho de Paulo Freire. Baró defendia, com grande afinco, o compromisso social da psicologia, por seu acesso privilegiado às pessoas, no aumento de consciência acerca das opressões vividas diariamente. Freire foi um importante teórico das relações de opressão vividas cotidianamente, enfatizando a importância do aumento de consciência das pessoas oprimidas para que essas pudessem se transformar em agentes de transmutação de sua realidade (Durán, Castañeda-Sound, & Martinez, 2016).

Uma das técnicas utilizadas pelas psicoterapeutas mujeristas para dar visibilidade às mulheres latinas em suas experiências de vida específicas é o testemunho. Essa ferramenta, ademais de ter um grande potencial no processo de empoderamento, também se configura como um gênero literário que inclui relatos em primeira pessoa e histórias de vida, além de contemplar muitas vezes histórias ficcionais e textos de resistência. Alguns dos relatos, anteriormente elaborados por mulheres latinas, contaram com denúncias de regimes ditatoriais e vivências opressivas de ser uma mulher dentro do regime, por exemplo. Apesar de o testemunho ser a história de uma única mulher, frequentemente ele reflete uma experiência sistêmica de opressão vivida por muitas e funciona como uma arma política de registro e denúncia de violências, e abusos (Durán et al., 2016).

MOVIMENTANDO AS ESTRUTURAS: Psicoterapia womanista

O *Womanism* como movimento pode ser caracterizado pela atuação das mulheres negras em busca de seus direitos e visibilização de sua opressão nos Estados Unidos, o que nos remete à participação dessas no movimento pelos direitos civis na década de 60, e até mesmo séculos antes, em seus atos de resistência durante a escravidão. O termo *Womanism* foi cunhado por Alice Walker (2003), "ela define as womanistas como mulheres de cor que amam a luta e trazem para ela um feminismo que é racializado, consciente da opressão de classe e historicamente localizado" (Bryant-Davis & Adams, 2016, pg.220).

No Brasil, as mulheres negras continuam sendo vítimas de significativa opressão: são as maiores vítimas de violências doméstica, sexual e obstétrica, e sofrem um alto nível de objetificação de seus corpos. Ainda apresentam um baixo acesso à educação e a condições dignas de trabalho, constituindo-se como maioria nos índices de pobreza do país. Pesquisas sobre a vida amorosa das mulheres negras também demonstram que elas contam com menores chances de ter um parceiro fixo e muitas sofrem com a solidão. Sua forma física, em especial o

cabelo crespo, são continuamente alvos de racismo na mídia e em ambientes sociais importantes, como o trabalho. Essas questões ganharam representatividade a partir de muito esforço das feministas negras brasileiras em localizar sua opressão. Apesar disso, a psicologia no Brasil contempla muito precariamente questões raciais e como trabalhá-las efetivamente na população negra, com um viés de empoderamento e geração de consciência racial (Pacheco, 2008; Damasceno & Zanello, 2018)

A nomenclatura diferenciada “womanista”, que foi assumida por essas mulheres nos Estados Unidos, teve o claro objetivo político de gerar diferenciação do feminismo que estava em vigor, o qual para elas não visibilizava as questões raciais de maneira apropriada e colocava-se continuamente como agente de exclusão social para a população negra. Dessa forma, foi demarcada uma característica marcante do feminismo negro que é o foco nas interseccionalidades (Hill Collins, 1986) das opressões (gênero, raça, orientação sexual, religiosidade e etc.) e a não hierarquização dessas. Isso as coloca como pioneiras dessa temática/conceito contemporaneamente utilizado por vários grupos minoritários, como as próprias mulheristas, com diferentes focos para gerar inteligibilidade às especificidades de suas opressões (Drake-Burnette, Garrett-Akinsanya, & Bryant-Davis, 2016).

Dentro da esfera da psicologia, as *womanistas* apresentam um foco no enfrentamento da exclusão social, da violência cultural, física e sexual, e no fortalecimento identitário das pessoas negras a partir da reaproximação com sua cultura, em especial, por meio da expressão artística - música, dança, poesia e literatura.

A psicoterapia *womanista* se fundamenta no que elas denominam de "arte terapia expressiva" (*expressive art therapy*), ressaltando a ligação entre as forma originárias de expressão e cura dos povos africanos, por meio das artes, e a forma como o uso da criatividade penetra a psicoterapia com propósitos curativos (Drake-Burnette et al., 2016). Os benefícios da expressão artística e da contemplação da artes seriam múltiplos, por exemplo: (1) retirar as pessoas negras do silenciamento e invisibilidade emocional; (2) endereçamento de traumas, abusos e bloqueios que impeçam a pessoa de identificar e nomear estados emocionais mais funcionais; (3) possibilitar, por meio da arte, uma plataforma efetiva para a busca de justiça social a partir de seus próprios valores e ideais; (4) exploração da própria identidade; (5) acesso a múltiplos modos de comunicação (Hill Collins, 2016).

Bryant-Davis e Adams (2016) apontam que a criatividade na vida das mulheres negras se coloca seguidamente como uma questão de sobrevivência, tanto no lidar com o acesso

precário aos direitos básicos e o alto nível de violência enfrentada, como também como forma de manutenção de sua saúde mental, quando se dança ou se canta uma música que pode mudar seu estado afetivo, por exemplo. Segundo as autoras, isso permitiria momentos de alívio e sustento emocional no dia a dia.

Buscamos, até o presente momento, apresentar os pontos mais relevantes, para a realidade brasileira, do vasto campo de estudos que é a psicoterapia feminista. Todos eles servem de insumos para a produção de uma psicoterapia feminista que contemple as nossas necessidades culturais, sem supor, em nenhum momento, que esse conteúdo deva ser simplesmente absorvido de forma acrítica. Como construir uma psicoterapia ou psicoterapias feministas que atendam às complexas demandas existentes em nosso país no que tange às vidas das mulheres brasileiras e suas especificidades? É uma questão que, como psicólogas, gostaríamos de lançar. A nosso ver, a psicologia clínica brasileira pouco tem se questionado ou perturbado acerca dessa questão, ainda que vários índices apontem a intensa, profunda e naturalizada existência do machismo no cotidiano das brasileiras, configurado, muitas vezes, em um sexismo racializado⁸.

CONCLUSÃO

Ao trazer o famoso lema do feminismo, “o pessoal é político”, para um campo muitas vezes colocado dentro do âmbito do privado - a psicoterapia feminista traz uma série de contribuições para a psicologia clínica, em especial, ao inserir a crítica feminista neste campo, demonstrando o quanto o mesmo pode ser politizado e engajado com a promoção de mudança social (Diniz & Vianna, 2014).

Neste panorama, destacamos alguns pontos essenciais. Em primeiro lugar, a relação entre terapeuta e cliente pensada a partir de uma perspectiva interseccional, por exemplo, é de suma importância, para que se evite lógicas violentas e hierárquicas na clínica psicoterápica. Isso proporciona um terreno aberto à discussão das opressões, podendo empoderar a(o) cliente de várias formas, inclusive como modelagem de um comportamento de visibilização de violências insidiosas sofridas, comportamento este que pode ser levado para outros contextos.

⁸ Ou um racismo gendricado (ver Zanello, 2018). Não faz parte do escopo desse texto aprofundarmos na temática das especificidades de nosso país, esse tópico será tema de um outro artigo. No entanto, faz-se mister apontar que, devido ao processo histórico escravista em nosso país, temos uma racialização da pobreza, a qual coloca, para qualquer tentativa de pensamento interseccional, a necessidade de se considerar pelo menos esses três aspectos: raça, gênero e classe social.

A busca da horizontalização dessa mesma relação faz-se mister para a desconstrução do lugar de suposto saber, que tantos males causa à psicologia. A construção de um lugar de fala de maior prestígio por parte da(do) cliente pode ter como efeitos também um maior nível de responsabilização por suas crenças e ações no mundo (Brown, 2012), e sobre a própria vida. Novamente, isso pode funcionar como uma modelagem, na qual se apoie a busca pela horizontalização de outras relações ou, pelo menos, gere consciência da hierarquização e opressão nas mesmas.

Na horizontalização também pode ser incluído o recurso da autorevelação por parte da(o) psicoterapeuta, pois essa técnica gera um maior nível de sinceridade e transparência nas relações, fugindo ao falso pressuposto de neutralidade herdado pelo *setting* clínico do discurso científico. Harding (1989) coloca que a forma mais neutra de se fazer pesquisa é o reconhecimento de que não existe pesquisa neutra, localizando-a a em seu ponto de partida epistêmico, ideológico e político. O mesmo princípio é aqui aplicado à clínica, quebrando a ilusão de neutralidade, a(o) psicoterapeuta aproxima-se mais desse lugar neutro.

Em segundo lugar, a atenção à multiculturalidade e às diferenças culturais constituem-se como outra forma de ampliação de horizontes, trazida pela psicoterapia feminista. Isso faz com que a cultura seja um dado de relevância desde o início do contato com as pessoas, fator muitas vezes negligenciado nos *approaches* mais tradicionais da clínica.

Um outro ponto considerável é o significativo lugar de fala conquistado pelas mulheres negras e latinas no que condiz ao seu próprio psiquismo e a formas de aborda-lo, algo que em si configura-se como subversivo e pode indicar-nos um interessante caminho para a formulação de uma psicologia brasileira transcultural, na qual, as populações indígenas e negras (maioria no país) possam construir e contribuir nas formulações teóricas sobre si mesmas. Trata-se de abandonar a ilusão de uma fórmula universal que sirva a todos e almejar a construção teórica pautada no respeito às diferenças e especificidades, aliançada em um posicionamento crítico claro antiopressivo e antistatusquo.

Algumas considerações podem ser feitas na busca da construção de uma psicoterapia feminista brasileira, em especial, com o objetivo de elaborar algo que faça sentido para a nossa população e cultura. Primeiramente, é importante ressaltarmos que mesmo havendo algumas semelhanças em termos de composição racial com os Estados Unidos e as populações latinas e negras lá presentes, há particularidades na forma de organização/estruturação dos europeus, negros e indígenas na nossa cultura. Ou seja, os dados aqui apresentados são apenas insumos

para inspiração e conhecimento. Existem diferenças, por exemplo, no tipo de consciência racial desenvolvido em negros brasileiros e norte-americanos, no significado social da miscigenação nos dois países (Figueiredo & Grosfoguel, 2009) e, também, em relação às características culturais e populacionais dos nossos indígenas.

A tabela de empoderamento formulada por Brown (2012) também merece atenção ao refletirmos a respeito do significado do empoderamento no Brasil. Como citado anteriormente, algumas peculiaridades sobre o modo como racismo se estrutura em nosso país devem ser consideradas para que esta tabela não se torne excludente à nossa população negra. Também é importante observarmos suas características epistemológicas fundadas no pragmatismo norte-americano e observar até onde isso faz sentido para o Brasil.

O lugar da espiritualidade na psicologia mujerista traz contribuições para a abertura da clínica para a espiritualidade, a partir de uma outra visão, em especial, levando em consideração seu lugar vital nas elaborações de sentido latino-americanas. Ao mesmo tempo, no Brasil, as religiões, em especial as neopentecostais e católicas, apresentaram-se historicamente como uma das maiores fonte de desempoderamento para as mulheres (Del priori, 2009). O contato com essas religiões no Brasil ainda apresenta-se como uma tecnologia de gênero muito forte e geradora de culpa/sofrimento para as mulheres, incentivando-as a voltar, quase sempre, para o lugar da passividade do papel de mãe-esposa (Zanello, 2018). Dessa forma, a nossa abordagem em relação à espiritualidade dentro da clínica deve ser atenta para que essa não se apresente como moralismo religioso, gendrado, sobre as(os) nossos clientes.

Outro ponto de extrema importância, que deve ser levado em consideração quando acessamos qualquer tipo de conhecimento produzido no norte global, em especial nos Estados Unidos, é o fato de existirem claros interesses políticos e ideológicos envolvidos. Os Estados Unidos têm desenvolvido uma clara relação neocolonial com o Brasil e toda a América Latina, fazendo-se ativo na desestabilização política e econômica do continente nos mais diversos episódios, inclusive na instauração de regimes ditatoriais (Cervo & Bueno, 2013). A exportação de produção de conhecimento para o sul global também é uma forma de colonização, a qual considera válida e generalizável somente a produção do norte (Figueiredo & Grosfoguel, 2009). Por isso a importância de uma releitura paciente e elaborada sobre essa produção; além de, dessa forma, abriremos maior possibilidade de conversação com algumas produções de gênero dentro da psicologia brasileira e latino-americana contemporânea.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, M. (2013). Nosotras: feminismo latino -americano em Paris. *Revista Estudos Feministas*, 21(2), 553–572. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/ref/v21n2/07.pdf>
- Baére, F., & Zanello, V. (2018). O gênero no comportamento suicída: uma leitura epistemológica de dados do Distrito Federal. *Estudos de Psicologia*, 23(2), 168–178.
- Bairros, L., & Rosa, M. D. (2003). Cotidiano ritualizado: grupos de mulheres no enfrentamento à violência de gênero Ritualized daily routine: groups of women, 111–118.
- Bandeira, L. M., & Almeida, T. M. C. de. (2015). Vinte anos da Convenção de Belém do Pará e a Lei Maria da Penha. *Revista Estudos Feministas*, 23(2), 501–517. <https://doi.org/10.1590/0104-026x2015v23n2p501>
- Basaglia, F. O. (1987). *Mujer, locura y sociedad*. México: Universidad Autónoma de Puebla.
- Belotti, E. G. (1983). *Educar para a submissão: o descondicionalismo da mulher*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Bock, A. M. (2003). Psicologia e sua ideologia 40 anos de compromisso com as elites. In A. M. Bock (Ed.), *Psicologia e o compromisso social* (pp. 15–28). São Paulo: Cortez.
- Bock, A. M. B. (2001). A perspectiva histórica da subjetividade: uma exigência para la Psicologia atual. *Revista de La Unión Latinoamericana de Psicología*, 1–10.
- Bordo, S. (1997). O corpo e a reprodução da feminilidade: uma apropriação feminista de Foucault. In A. M. Bordo (Ed.), *Gênero, corpo, conhecimento*. (pp. 19–41). Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Ventos.
- Brabeck, M., & Brown, L. S. (1998). Feminist Theory and Psychological Practice. In J. Worell & N. Johnson (Eds.), *Shaping the future of feminist psychology: education, research, and practice* (pp. 15–36). Washington, DC: American Psychology Association.
- Brown, L. S. (1994). *Subversive dialogues: Theory in feminist therapy*. New York: Basic Books.
- Brown, L. S. (2012). *Feminist Therapy* (2^o Edition). Washington, DC: American Psychology Association.
- Brown, L. S., & Root, M. (2013). *Diversity and Complexity in Feminist Therapy*. New York: Routledge.
- Bryant-davis, T., & Adams, T. (2016). Psychocultural Exploration of womanism, activism and social justice. In T. Bryant-davis & L. Comas-Díaz (Eds.), *Womanist and mujerista psychologies: Voices of fire, acts of courage*. (1st ed., pp. 219–236). Washington, DC: American Psychology Association.
- Bryant-Davis, Thema, & Comas-Díaz, L. (2016). Introduction: Womanist and mujerista psychologies. *Womanist and Mujerista Psychologies: Voices of Fire, Acts of Courage.*, 3–25. <https://doi.org/10.1037/14937-001>
- Butler, J. (1998). Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre

- fenomenología y teoría feminista. (Spanish). *Debate Feminista*, 18, 296–314. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Cervo, A. L., & Bueno, C. (2013). *História da Política Exterior do Brasil* (4th ed.). Brasília: Instituto Brasileiro de Relações Internacionais: Editora da Universidade de Brasília. Retrieved from https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/50805027/CERVO__BUENO__Historia_da_Politica_Exterior_do_Brasil__2002__-_LIVRO_COMPLETO.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1507608765&Signature=Fk%2BNts5B03BWAyKyWUI2CwbFRSo%3D&response-content-d
- Chesler, P. (2005). *Women and Madness* (2nd ed.). New York: Palgrave Macmillan.
- Comas-Díaz, L. (2016). Mujerista Psychospirituality. In T. Bryant-davis & L. Comas-Díaz (Eds.), *Womanist and mujerista psychologies: Voices of fire, acts of courage*. (1st ed., pp. 149–169). Washington, DC: American Psychology Association.
- Cortés, N. R., & Serra, J. M. (2011). *Intervención Grupal en Violência Sexista*. (N. R. Cortés & J. M. Serra, Eds.). Barcelona: Heder.
- da Paixão, A. C. W., & Deslandes, S. F. (2010). Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil. *Saude e Sociedade*, 19(1), 114–126.
- Damasceno, M., & Zanello, V. (2018). Saúde Mental e Racismo Contra Negros : Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos Mental. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38 n°3, 450–464. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1982-37030003262017>
- Díaz, M. E. (2011). Racismo epistémico y monocultura: Notas sobre las diversidades ausentes en América Latina . *Revista de Epistemología y Ciencias Humanas*, 3, 14–28.
- Diniz, G., & Vianna, C. (2014). Gênero, feminismo e saúde mental: implicações para a prática e a pesquisa em psicologia clínica. In V. Zanello & A. P. M. de Andrade (Eds.), *Saúde Mental e Gênero* (1st ed., pp. 81–106). Curitiba: Editora Appris.
- Drake-Burnette, D., Garrett-Akinsanya, B., & Bryant-Davis, T. (2016). Womanism, creativity, and resistance: Making a way out of “no way.” *Womanist and Mujerista Psychologies: Voices of Fire, Acts of Courage.*, 173–193. <https://doi.org/10.1037/14937-008>
- Durán, J., Castañeda-Sound, C., & Martinez, S. (2016). Mujeristas and social justice: In Thelma Bryant-Davis & L. Comas-Díaz (Eds.), *Womanist and mujerista psychologies: Voices of fire, acts of courage*. (pp. 237–259). Washington, DC: American Psychology Association.
- Enns, C. Z. (2004). *Feminist theories and feminist psychotherapies: Origins, themes and variations*. New York: Haworth Press.
- Enns, C. Z., Williams, E. N., & Fassinger, R. (2012). Feminist Multicultural Counseling Psychology: Evolution, Change and Challenges. In C. Z. Enns (Ed.), *The Oxford Handbook of feminist multicultural counseling psychology* (pp. 3–23). New York: Oxford University Press.

- Figueiredo, Â., & Grosfoguel, R. (2009). Racismo à brasileira ou racismo sem racistas: colonialidade do poder e a negação do racismo no espaço universitário. *Sociedade e Cultura*, 12(2), 223–234.
- Fontoura, N., & Osorio, R. (2014). Tolerância social à violência contra as mulheres 04 de abril de 2014. *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada*, 1–40. Retrieved from <http://www.ipea.gov.br>
- Friedman, B. (1971). *A Mística Feminina*. Petrópolis, RJ: Vozes Limitada.
- Garcia, C. C. (1995). *Ovelhas na névoa: um estudo sobre mulheres e loucura*. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Ventos.
- Guimarães, A. S. A. (1999). Combatendo o racismo: Brasil, África do Sul e Estados Unidos. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 14(39), 103–115. <https://doi.org/10.1590/s0102-69091999000100006>
- Harding, S. (1989). Feminism and methodology. *The Social Science Journal*. [https://doi.org/10.1016/0362-3319\(89\)90027-X](https://doi.org/10.1016/0362-3319(89)90027-X)
- Hill Collins, P. (2016). Aprendendo com a outsider within: a significação sociológica do pensamento feminista negro. *Sociedade e Estado*, 31(1), 99–127.
- Hooks, B. (2003). *Communion: the female search for love* (1st ed.). Nova York: Harper Colins Publishers.
- Inoue, V. S. R., & Ristum, M. (2008). Violência sexual : caracterização e análise de casos revelados na escola Sexual violence : description and analysis of cases detected in the school environment. *Estudos de Psicologia*, 25(1), 11–21. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000100002>
- Kahhale, Edna; Andriani, A. G. (2011). A constituição histórica da psicologia como ciência. In E. M. P. Kahhale (Ed.), *A diversidade da psicologia: uma construção teórica* (4th ed.). São Paulo: Cortez.
- Kaschak, E. (1993). *Engendered Lives: A New Psychology of Women's Experience*.
- Lagarde, M., Inacabados, C., Mundial, C., & Pek, E. (2001). Autoestima y Género, 1–18.
- Lagarde y de Los Rios, M. (1990). *Los cautiverios de las mujeres*. Madrid: Editorial San Cristóbal.
- Lane, S. (1994). A psicologia social e uma nova concepção do homem para a psicologia. In S. Lane & W. Codo (Eds.), *Psicologia Social: o homem em movimento* (pp. 10–19). São Paulo: Editora Brasiliense.
- Lorde, A. (1982). *Zami/Sister Outsider/Undersong*. 1993. United States of America: Quality Paperback Book Club. Retrieved from http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Zami+Sister+Outsider+Undersong#0%5Cnhttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=Hq9dT_iH8xsC&oi=fnd&pg=PA286&dq=Zami:+A+New+Spelling+of+My+Name&ots=lzZ6OWkHsH&sig=P_FURGISXRntMpAHweCz7h3DaWc%5Cn
- Ludermir, A. (2009). Desigualdades de Classe, Gênero e Saúde nas Cidades. *PHYSIS Revista*

- de Saúde Coletiva*, 18(3), 451–467. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000300005>
- Lugones, M. (2007). Heterosexualism and the Colonial / Modern Gender System. *Hypatia*, 22(1), 186–209. <https://doi.org/10.1353/hyp.2006.0067>
- Mahalik, J. R., Van Ormer, E. A., & Simi, N. L. (2015). Ethical issues in using self-disclosure in feminist therapy. *Practicing Feminist Ethics in Psychology*, (October 2012), 189–201. <https://doi.org/10.1037/10343-009>
- Martín-Baró, I. (1996). O papel do Psicólogo. *Estudos de Psicologia*, 2(1), 7–27. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v2n1/a02v2n1.pdf>
- Meneghel, S. N., Barbiani, R., Steffen, H., Wunder, A. P., Roza, M. D., Rotermund, J., ... Korndorfer, C. (2003). Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. TT - [The impact of women's groups on gender vulnerability]. *Cad Saude Publica*, 19(4), 955–963. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2003000400018%0Ahttp://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2003000400018
- Naffah Neto, A. (1994). O psicólogo clínico. In S. Lane & W. Codo (Eds.), *Psicologia Social: o homem em movimento* (13th ed., pp. 182–194). São Paulo: Brasiliense.
- Novaes, J. V. (2006). *O intolerável peso da feiura: sobre as mulheres e seus corpos*. Rio de Janeiro: PUC/Garamond.
- Nunes, É., & Zanello, V. (2019). Psicoterapia feminista no Brasil: por que ainda não? In V. Zanello, S. Oliveira, & E. Silva (Eds.), *Gênero e políticas de subjetivação: leituras feministas*. Technopolitik.
- Otto, C., & Pinto, C. R. J. (2004). Uma história do feminismo no Brasil. *Estudos Feministas*. Retrieved from <https://www.rbcdh.ufsc.br/index.php/ref/article/viewFile/S0104-026X2004000200015/7904>
- Pacheco, A. C. L. (2008). “Branca para casar, mulata para f..., negra para trabalhar”: Escolhas afetivas e significados de solidão entre mulheres negras em Salvador, Bahia, 317.
- Pacheco, A. C. L. (2013). *Mulher negra: Afetividade e Solidão*.
- Pedrosa, M., & Zanello, V. (2017). (In)visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(spe), 1–8. <https://doi.org/10.1590/0102-3772e32ne214>
- Perrot, M. (2007). *Minha Historia Das Mulheres*. São Paulo: Contexto.
- Pinto, C. R. J. (2003). *Uma História do feminismo no Brasil*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.
- Priore, M. Del. (2000). Corpo a corpo com a mulher. *Editora SENAC*. Retrieved from <http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/handle/1884/11169>
- Rader, J., & Gilbert, L. A. (2005). The egalitarian relationship in feminist therapy. *Psychology*

- of Women Quarterly*. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00243.x>
- Rietdijk, N. (2018). (*You Drive Me*) *Crazy: How gaslighting undermines autonomy*. Universiteit Utrecht.
- Rose, N. (2011). *Inventando nossos selfs: Psicologia, poder e subjetividade* (1st ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Rust, P. C. R. (2000). Bisexuality : A Contemporary Paradox for Women. *Journal of Social Issues*, 56(2), 205–221.
- Santos, L. C. dos, Carvalho, A. B., Amaral, J. G., Borges, L. A., & Mayorga, C. (2016). Gênero, feminismo e psicologia social no Brasil: Análise da revista *Psicologia & Sociedade* (1996-2010). *Psicologia & Sociedade*, 28(3), 589–603. <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p589>
- Scholz, S. (2012). *Feminism: a beginner's guide*. Oxford: Oneworld Publications.
- Scott, J. (1995). Gênero: Uma Categoria Útil Para Análise Histórica. *Educação & Realidade*, 1–35. <https://doi.org/10.1073/pnas.0703993104>
- Soares, S. S. D. (2000). O Perfil da Discriminação no Mercado de Trabalho – Homens Negros, Mulheres Brancas e Mulheres Negras. *IPEA Textos Para Discussão*, 769, 6–6. Retrieved from http://desafios.ipea.gov.br/pub/td/2000/td_0769.pdf
- Tavares, J. S. C. (2017). Suicídio na população negra brasileira: nota sobre mortes invisibilizadas. *Revista Brasileira de Psicologia*, 04(01), 73–75.
- Telles, E. (2000). Políticas contra o racismo e opinião pública: *Opinião Pública*, 30–39.
- Wolf, N. (1992). *O Mito da Beleza: Como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Wolf, N. (2002). *The Beauty Myth: How images of beauty are used against women* (2nd ed.). New York: Harper Perennial.
- Worell, J. (2000). Feminism in psychology: Revolution or evolution? *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 571, 183–196.
- Worell, J., & Johnson, N. (1998). *Shaping the future of feminist psychology*. (J. Worell & N. Johnson, Eds.). Washington, DC: American Psychology Association.
- Worell, J., & Remer, P. (2003). *Feminist perspectives in therapy: An empowerment model for women*. *Wiley series in psychotherapy and counselling*. New York: Willey.
- Wyche, K. F., & Rice, J. K. (1997). Feminist Therapy: From Dialogue to Tenets. In J. Worell & N. Johnson (Eds.), *Shaping the future of feminist psychology: education, research, and practice* (1st ed., pp. 57–72). Washington, DC: American Psychology Association.
- Zanello, V. (2007). *A metáfora no trabalho clínico*. Guarapari: Ex libris.
- Zanello, V. (2008). O amor (e a mulher): uma conversa (im)possível entre Clarice Lispector e Sartre. *Revista Estudos Feministas*, 15(3), 531–539. <https://doi.org/10.1590/s0104-026x2007000300002>

- Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação* (1st ed.). Curitiba: Editora Appris.
- Zanello, V., & Campos, I. (2017). Sofrimento psíquico, gênero e violência: narrativa de mulheres atendidas em um centro de atenção psicossocial (Caps II). In C. Stevens & V. Zanello (Eds.), *Mulheres e violência: interseccionalidades* (pp. 505–523). Brasília: Technopolitik.
- Zanello, V., & Martins, F. (2010). O reencontro da clínica com a metáfora. *Psicologia Em Estudo*, 15(1), 189–196. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722010000100020>

PSICOTERAPIA DE GRUPO COM MULHERES BRASILEIRAS, EM UMA PERSPECTIVA FEMINISTA: Possibilidades terapêuticas

RESUMO

O presente artigo busca narrar a experiência de um grupo psicoterapêutico de mulheres, realizado na clínica escola do curso de psicologia, em uma universidade pública brasileira. Foram usados os pressupostos teóricos dos estudos da psicoterapia feminista, a qual adota uma visão crítica de gênero a respeito dos processos de subjetivação das mulheres e é comprometida com a transformação dos diversos quadros sociais de opressão. Participaram do grupo 11 jovens universitárias, de raças e orientações sexuais distintas. Foram realizadas 12 sessões com duração de 1 hora e meia cada. As sessões foram gravadas e foi criado um diário de campo das mesmas. A partir da narrativa das sessões, foi empreendida a análise tanto do material emergente, quanto das técnicas e manejo clínico utilizados.

Palavras-Chave – Psicoterapia. Feminismo. Mulheres. Grupo.

ABSTRACT

This article seeks to narrate the experience of a psychotherapeutic group of women, carried out in the clinical school of the psychology course, in a public university. The theoretical assumptions of the studies of feminist psychotherapy have been used, which adopts a critical view of gender regarding the processes of subjectivation of women and is committed to the transformation of the various social frameworks of oppression. Eleven university students of different races and sexual orientation participated in the group. Twelve sessions lasting one and a half hours each were performed. The sessions were recorded and a field diary was created. From the narrative of the sessions, the analysis of both the emergent material and the techniques and clinical management used was undertaken.

Keywords: Psychotherapy; Feminism; Women; Group.

O Brasil é marcado, histórica e socialmente, pelas desigualdades de gênero, as quais tomam configurações diversas, a depender do contexto e das interseccionalidades com raça e classe social (Pacheco, 2008). Tais desigualdades são transversais a áreas que vão desde a participação no mundo do trabalho (Soares, 2000), social e político, à divisão das tarefas domésticas e dos cuidados com as crianças (IPEA, 2014), afetando tanto a saúde física, como mental das mulheres (Ludermir, 2009; Pedrosa & Zanello, 2017; Zanello & Campos, 2017). Além disso, nosso país se destaca como um dos países mais violentos, no mundo, para as mulheres. Essa violência ocorre, sobretudo, na vida íntima/privada, como nos casos de feminicídio, nos quais quem mata é o companheiro e o ex companheiro: somos o 5º país onde esse fenômeno ocorre com mais frequência, segundo o mapa da violência emitido pela Flasco (2015). Muitas vezes o assassinato trata-se apenas do ápice da violência doméstica (Bandeira & Almeida, 2015)⁹. Além disso, são frequentes os casos de abuso sexual e estupro, sobretudo na infância e na adolescência, por parentes e conhecidos (Inoue & Ristum, 2008; da Paixão & Deslandes, 2010; Ludermir, 2009). Em geral, é entre as mulheres negras onde encontramos os maiores índices de violência, apontando para a existência da complexidade de um sexismo racializado ou de um racismo gendricado em nosso país (Pacheco, 2008; Zanello, 2018).

Esse quadro geral, com tantos desdobramentos, poderia ser descrito como um sexismo estrutural, em nossa sociedade (Bonfim, 2015, p.9). Ele se faz presente não apenas nos descritores acima mencionados, mas no dia a dia das brasileiras, como demonstrou pesquisa pelo SIPS/IPEA (Sistema de indicadores de percepção social), na qual crenças e preconceitos sexistas transpareceram nas amostras de população de todos os estados brasileiros (2014).

O sexismo, e as práticas a ele relacionadas, têm impactos diretos na saúde mental das mulheres. Nesse sentido, violências psicológica, sexual e física têm sido fortemente relacionadas a quadros como ansiedade, depressão (Belotti, 1983; Garcia, 1995) e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (Pedrosa & Zanello, 2017; Zanello & Campos, 2017). Zanello (2019) sublinha a necessidade de transformação da linguagem psiquiátrica para abordar sintomas em quadros nos quais o que está em xeque é a violência de gênero. Trata-se, segundo a autora, muito mais de um comportamento plausível e pleno de sentido, do que um sintoma psiquiátrico. Exemplos dessas manifestações seriam: o medo e a ansiedade por temer dormir ao lado de um homem violento, um quadro de depressão frente ao excesso de trabalho

⁹ A violência contra as mulheres no Brasil tem níveis altos e ainda sub documentados, os dados do IPEA baseados em pesquisas realizadas no período de 2011 a 2013.

formal e doméstico ou o desenvolvimento de transtornos alimentares ou de imagem ao trabalhar com profissões muito exigentes em termos estéticos.

Mas não são apenas as violências visíveis as que impactam a saúde mental das mulheres, há também as invisíveis, que se fazem presentes no próprio processo de subjetivação do tornar-se mulher em nossa cultura. Ou seja, através de caminhos privilegiados de subjetivação cria-se, também, pontos de vulnerabilidade gendrados (Zanello, 2018; Simon, Brown, 2012; Bryant-davis & Adams, 2016). No caso das mulheres brasileiras, isso se daria através de dois dispositivos: o amoroso e o materno (Zanello, 2018).

O dispositivo amoroso aponta para uma relação identitária das mulheres com certa forma de amar, na qual ser escolhida por um homem exerce papel fundamental de legitimação. Para exemplificar o dispositivo amoroso, Zanello (2018) criou uma metáfora, a da “prateleira do amor”. Segundo a autora, essa prateleira é regida por um ideal estético, historicamente construído desde o começo do século passado, o qual é branco, loiro, magro e jovem. Quanto mais distante desse padrão, pior o lugar ocupado pela mulher e maiores as chances de ser preterida no mercado amoroso; sendo possivelmente mais passível de ser vista sob o olhar da mera objetificação. Não é à toa, nesse sentido, que mulheres negras são, segundo demonstra Pacheco (2013), a maior parte da população solteira em idade avançada e que o tema da “solidão da mulher negra” vem recebendo destaque nos últimos anos.

O dispositivo amoroso cria uma vulnerabilização no amor, a qual se faz presente desde a sensibilidade ao ser escolhida à intensidade da tentativa de manter uma relação amorosa, mesmo quando ela é abusiva (Zanello, 2018; 2019). Além disso, ele cria uma assimetria de investimentos afetivos, na qual, em geral, mulheres investem muito mais tempo e energia que seus parceiros, para começar uma relação, mas também para alimentá-la e mantê-la. Faz-se mister destacar que a dissidência da heterossexualidade não subverte necessariamente os dispositivos de gênero. Pelo contrário, entre mulheres lésbicas pode-se notar o funcionamento do dispositivo amoroso, muitas vezes intensificado, no entanto, com maior simetria entre as parceiras, ou seja, entre o que se dá e o que se recebe (Baére & Zanello, 2018) .

Além do dispositivo amoroso, há o dispositivo materno, o qual aponta para um processo de heterocentrismo das mulheres, ou seja, uma aprendizagem afetiva de priorizar sempre os outros e suas demandas, em detrimento de si mesmas (Zanello, 2018). Esse dispositivo constrói o tornar-se mulher no lugar do cuidado e de disponibilidade para os outros, cujo ápice de realização (e de cobrança social e de auto-exigência) seria na experiência

da maternidade. O sintoma de funcionamento do dispositivo materno seria o sentimento de culpa, bastante presente nas mulheres mães em geral, mas também nas não mães quando, por exemplo, se priorizam de alguma forma ou aos próprios desejos.

Sem uma crítica social, a psicologia tem reproduzido, de forma geral, em seus grandes sistemas teóricos, muitos preconceitos de gênero, raça e classe social (Rose, 2011; Bock, 2003). No que tange especificamente ao gênero, as principais abordagens teóricas, como já demonstrado por Chesler (2005), têm cunho altamente discriminatório e patologizante da subjetividade das mulheres. A autora exemplifica através da tendência, por parte dos sistemas teóricos e dos psicólogos em geral, de normatizar as mulheres no lugar de mãe e esposa, sendo as queixas delas sobre o mal estar desses lugares, vistas como sintomas de inadequação (Chesler, 2005).

Foi com o movimento feminista, a partir da década de 60, que o caráter normativo das práticas da psicologia passou a ser visibilizado e questionado, em especial, dentro da clínica. (Chesler, 2005). Além disso, surgiram, nessa época, “grupos de aumento de consciência” para mulheres nos Estados Unidos (Enns et al., 2012), o que gerou, também, um processo de mobilização por parte de muitas psicólogas que buscavam estratégias de aplicação de uma psicologia que não se colocasse como um instrumento de normatização sobre as mulheres (Brown & Root, 2013). A partir de reuniões e conferências de consenso entre essas psicólogas, observou-se a necessidade da criação de uma nova abordagem comprometida com a mudança dos quadros de opressão patriarcal, surgindo daí a psicoterapia feminista (Brown, 2012). Esse esforço, junto com grande pressão política e insistência por parte dessas psicólogas, resultou também na criação da AWP (Association for Women in Psychology)¹⁰ como uma divisão dentro da Associação de Psicologia Americana (APA). E, em 1982, foi criado o Feminist Therapy Institute ¹¹, o mais importante órgão de regulação ética e criação de diretrizes da psicoterapia feminista (Worell & Remer, 2003).

Segundo essa perspectiva, o feminismo se coloca como ferramenta importante para a psicologia, por trazer à baila o quanto as relações de gênero se constituem como fator de impacto nas subjetividades e no sofrimento emocional (Diniz & Vianna, 2014). Ao mesmo tempo, questiona a naturalização dos papéis sociais impostos a homens e mulheres.

¹¹ Instituto de Terapia Feminista.

O gênero se torna, aliás, uma maneira de indicar as “construções sociais” – a criação inteiramente social das ideias sobre os papéis próprios aos homens e às mulheres. É uma maneira de se referir às origens exclusivamente sociais das identidades subjetivas dos homens e das mulheres. O gênero é, segundo essa definição, uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado. Com a proliferação dos estudos do sexo e da sexualidade, o gênero se tornou uma palavra particularmente útil, porque ele oferece um meio de distinguir a prática sexual dos papéis atribuídos às mulheres e aos homens. (SCOTT, 1995, pg. 7)

Em solo brasileiro, a expansão do feminismo não ocorreu de maneira concomitante à América do Norte. Otto e Pinto (2004) apontam o regime militar como o principal motivo de a expansão do feminismo ter ocorrido tardiamente em nosso país. Tal fato se deu, sobretudo, porque grande parte das feministas brasileiras se manifestaram contra a ditadura e, dessa forma, precisaram se exilar do país.

Já a aproximação entre psicologia e feminismo aconteceu na década de 60, dentro do campo da psicologia social, área mais comprometida com a observação e a transformação dos quadros sociais de opressão. Contudo, a apropriação dessa crítica aconteceu de forma bastante heterogênea tanto em termos epistemológicos, quanto teóricos e práticos, proporcionando um impacto pouco consistente na produção psicológica brasileira no geral (Santos et al., 2016). Além disso, a psicologia feminista, já estruturada e fortalecida em solo americano, com suas propostas teóricas e técnicas, permaneceu distante de uma possível influência em nosso país, realidade que perdura até os dias atuais (Nunes e Zanello, 2019).

A psicoterapia feminista trouxe uma série de contribuições para a psicologia em geral, dentre elas: gerou visibilização e sensibilidade aos sofrimentos específicos das mulheres (Brabeck & Brown, 1998); ampliou os campos de estudos dessa intersecção gênero e saúde mental; criou novas nomenclaturas para descrever opressões de gênero que ainda não haviam sido nomeadas (Worell & Johnson, 1998); questionou métodos de pesquisa e denunciou sua falta de interesse em relação às mulheres; criou novas formas de abordagem do processo clínico, assim como técnicas para o tratamento com mulheres (Worell, 2000). O ponto mais característico da psicoterapia feminista é a visão crítica de gênero e outros fatores de opressão social, em especial étnico-racial e de classe, e sua relação com o sofrimento psíquico.

Essa perspectiva também possui uma característica integrativa, propondo técnicas que podem ser utilizadas ou aproveitadas, de forma combinada com outras abordagens, tais como psicodrama, análise do comportamento, análise Jungiana e outras. Dentre as autoras feministas, as técnicas de maior destaque se referem à relação terapêutica, dentro dos

seguintes temas: a) Manutenção de um relacionamento igualitário - deve haver por parte da(o) psicoterapeuta uma busca incessante pelo máximo de horizontalidade na relação terapêutica, buscando trazer para a conversa qualquer possível fator de desigualdade (Brown, 2012), por exemplo, quando uma mulher branca está atendendo uma negra essa diferença racial deve ser discutida a todos os momentos na terapia, de forma a não desempoderar silenciosamente a mulher negra como se as opiniões da terapeuta fossem mais significativas ou importantes que as dela, reproduzindo a desigualdade racial estrutural da sociedade; b) Auto revelação – a(o) psicoterapeuta pode fazer revelações sobre suas posições políticas e até valores e experiências pessoais para que a pessoa em tratamento possa ter o máximo de consciência sobre o ponto de partida ideológico da(o) psicoterapeuta, visando que a influência não aconteça de forma insidiosa (Mahalik et al., 2015); c) Reenquadramento - possibilitar a percepção para a cliente de que todos os sintomas manifestados por ela são formas de resistência à opressão como uma forma de retomada do poder (Brown, 2012); d) Reestruturação dos papéis de gênero e análise de poder - técnicas propostas por Worell & Remer, (2003) para geração de uma maior consciência sobre a própria opressão e suas fontes no mundo social; e) Ressignificação das psicopatologias - quando houver necessidade de emitir um diagnóstico a uma pessoa por requerimento dos planos de saúde (Brabeck & Brown, 1998), por exemplo, a psicoterapeuta deve consultar o DSM junto com a pessoa e, desconstruindo a noção de diagnóstico, pedir que ela escolha conscientemente qual ela sente ser o mais apropriado, esclarecendo que este configura-se apenas como um conjunto de sintomas que não a definem.

Apesar da riqueza dos aportes trazidos pela Psicoterapia Feminista americana, faz-se mister observar que grande parte de suas produções (pesquisas e práticas) ocorreram nos Estados Unidos e no Canadá, ou seja, em contextos culturais diferentes da realidade brasileira. Várias contribuições podem ser aproveitadas, como críticas metodológicas e técnicas feministas, contudo essa apropriação deve ser feita de modo cuidadoso, para que a abordagem não se torne justamente aquilo que ela critica, um instrumento de imposição ideológica. Um exemplo, entre nós, seria o caso de a opressão de gênero ser priorizada como geradora de um sofrimento maior ou mais importante do que outras fontes igualmente opressivas em nosso país, como raça ou classe.

Levando em consideração a riqueza das contribuições da psicoterapia feminista e seus possíveis desdobramentos no atendimento a mulheres em um país sexista como o nosso, este artigo teve como objetivo descrever e analisar um projeto piloto de psicoterapia, em uma perspectiva feminista, realizada com um grupo de mulheres universitárias, em uma clínica

escola de uma universidade pública brasileira. Para tanto, foi realizada uma releitura crítica de alguns dos pressupostos teóricos da Psicoterapia Feminista americana (Diniz & Vianna 2014; Nunes & Zanello, 2019), bem como a adaptação de suas técnicas, levando em consideração especificidades dos processos de subjetivação no Brasil (Pacheco, 2013; Damasceno e Zanello, 2018; Zanello, 2018; Pedrosa e Zanello, 2017).

MÉTODOS

Foi publicizada, nos meses de Junho a Julho de 2018, uma chamada via rede social (facebook), convidando mulheres estudantes do campus universitário interessadas em participar de um grupo de psicoterapia para mulheres. A inscrição se deu por meio de formulário eletrônico e a seleção ocorreu baseada na disponibilidade de participação do grupo, no horário proposto pela psicoterapeuta.

Foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas, nas quais foi solicitado a cada mulher que relatasse sua história de vida e suas motivações a querer participar do grupo. As participantes foram entrevistadas por ordem de inscrição, até que se completasse o número de 12 mulheres, com horário disponível compatível com o do grupo e com demandas cuja indicação não fosse para uma psicoterapia individual. Apenas uma mulher não atendeu aos critérios, apresentando intenso sofrimento psíquico à época e claros sinais de crise emocional, motivo pelo qual foi encaminhada para uma psicoterapia individual na própria clínica escola. Durante as entrevistas, os termos da pesquisa foram explicados e foi solicitada a assinatura do TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido). O objetivo da entrevista foi levantar as demandas das participantes e, dessa forma, estruturar os temas e a programação dos encontros. Os temas destacados nas falas (e no sofrimento trazido pelas mulheres) foram: amor em geral, relações amorosas específicas, dependência emocional, medo da solidão, violência e pressão para se conformar a certo ideal estético.

O grupo foi composto por onze mulheres (uma desistiu antes do início dos encontros), das quais, sete brancas, quatro negras, sete heterossexuais e quatro bissexuais. Dez participantes eram alunas da graduação e uma delas da pós-graduação, todas da mesma universidade pública. As idades variaram entre 20 e 28 anos.

Os encontros do grupo ocorreram semanalmente, de agosto a novembro de 2018. Foram realizados 12 encontros, com uma duração média de 1 hora e meia. Foram utilizados na concepção do grupo os preceitos da psicoterapia feminista, em uma perspectiva focal, cujo

objetivo era abordar o sofrimento causado pelas relações de gênero (ser mulher e o sexismo). Como o gênero se estrutura a partir de uma construção social e histórica, foram adotadas técnicas sugeridas por Worell (2000), Cortés & Serra (2011) e Brown (2012), as quais serão descritas a seguir, na narrativa das sessões. O sofrimento psíquico decorrente do racismo também foi contemplado, levando em conta as especificidades de como ele ocorre no nosso país (racismo mais fenotípico que cultural) (Telles, 2000; Guimarães, 1999) e sua interseccionalidade com gênero e classe social.

O áudio das sessões foi gravado, com a anuência das participantes do grupo, e, ao término de cada sessão, foi realizada, pela psicoterapeuta, a escrita de um diário de campo. Esse material foi utilizado para a construção da narrativa que será apresentada a seguir, bem como na análise das falas e do manejo da sessão. Todas as vezes em que foi necessário exemplificar o relato e a análise, recorreu-se às gravações, com o intuito de recortar falas literais das participantes.

RESULTADOS

No primeiro encontro foi solicitado que as participantes se apresentassem e definido, de forma coletiva, o contrato terapêutico. Na atividade principal, foi valorizado o tempo em aberto, para que as participantes tivessem espaço para falar livremente. Em seguida, foi pedido que elas dissessem o que significava ser mulher para cada uma delas, expressando quais eram os sentidos associados a essa palavra e como se sentiam nessa condição. Essa pergunta já havia sido explorada parcialmente nas entrevistas individuais, porém o objetivo aqui era partilhar em grupo as ideias trazidas, bem como acrescentar e pensar coletivamente, a partir das contribuições das demais mulheres.

Durante a discussão, foram levantados alguns pontos pelas participantes. Os mais proeminentes durante o encontro foram: histórias de violência sexual e seus impactos, a sensação de injustiça causada pela desigualdade de gênero, repressão religiosa sofrida na família e relatos de depressão e transtornos de ansiedade. As participantes que não haviam sido vítimas de violência apresentaram um certo choque ao entrar em contato com as histórias das outras como, por exemplo, Camila que chorou durante os relatos e emitiu uma fala solidária a essas mulheres.

Ao expressarem os significados relacionados ao “ser mulher”, muitas participantes associaram essa condição ao sofrimento, correlacionando com as muitas formas de violência

sofridas pelas mulheres nos mais diversos âmbitos, em especial, o sexual. A frequência da violência contra as mulheres no Brasil acontece de forma tão exacerbada (Pedrosa & Zanello, 2017), que observamos afetar a visão das próprias mulheres a respeito de sua condição. Durante a discussão, três participantes relataram terem sido vítimas de estupro, afirmando que essas experiências haviam marcado profundamente a forma como se viam como mulheres. Podemos observar essa associação, por exemplo, na fala de Nathália:

Em um determinado momento que eu comecei a olhar para os homens, os meus amigos, amigos que eu via todo santo dia, eu comecei a ver umas violências assim que eles faziam com as namoradas, com as irmãs, com as mães [...] E, quando eu fui estuprada, eu não conseguia falar para eles e eu descobri que eles, várias vezes, já tinham feito isso. Cara, eu não posso estar nesse ambiente. Assim, acho que a gente carrega muitas dores, a gente carrega muito sofrimento e a gente é forçada a descobrir a beleza da gente. A beleza de estar viva, sabe? Por que eu não conheço uma menina que não foi abusada, não conheço uma menina que não sofreu algum tipo de violência sexual. Se eu penso no geral “o que é ser mulher?”. Já me vem na cabeça algum tipo de violência sexual, isso é muito assustador, muito assustador.

O tema da injustiça também foi bastante presente nas falas. As participantes relataram momentos em suas vidas nos quais sentiram a desigualdade de gênero de forma exacerbada, assim como experiências em que haviam sofrido violências insidiosas e quase imperceptíveis pelo fato de ser mulher, corroborando com o que aponta Ludermir (2009) sobre o sofrimento psíquico gerado pela desigualdade de gênero.

Juliana relatou episódios nos quais essa discriminação ficou muito clara para ela, como por exemplo, a diferença de tratamento imposta pelo seu pai entre ela e seus irmãos homens e igualmente a falta de atenção em relação à sua opinião no âmbito familiar.

Eu vejo o sofrimento da perspectiva da injustiça mesmo. Fazendo uma retrospectiva de linha do tempo de todos os sofrimentos que eu não acho justo em ser mulher. Pelo fato de eu ter nascido mulher, o meu pai biológico não fez questão de me criar. Ele me abandonou quando eu tinha 2 anos de idade. Depois, ele casou com outra mulher, teve dois filhos homens e cria os filhos homens até hoje. [...] Depois as relações desiguais de família que eu não tenho o direito de voz por que eu não tenho um pênis, eu não tenho credibilidade de fala porque eu não sou um homem. E eu não entendia o porquê... Por quê? Isso não é justo.

Continuando o trecho anterior, ela expôs em sua fala os impactos emocionais da violência sexual e física sofrida por ela, correlacionando-a a seu estado depressivo, com traços de estresse pós-traumático; por exemplo, quando ela não consegue sair da cama e cumprir suas atividades por que teve algum “gatilho” de abusos acionado, corroborando os apontamentos de Pedrosa e Zanello (2017) sobre o adoecimento psíquico - ocasionado pela

exposição a ambientes ou episódios violentos- o qual, nas mulheres, se evidenciaria através de sintomas depressivos, expressando sua “implosão emocional” (Zanello, 2018), muitas vezes o único recursos disponível para elas (Brown, 2012; Brabeck & Brown, 1998). No trecho a seguir, Juliana expõe esses impactos emocionais.

Me relacionei com homens, homens que me bateram, homens que me estupraram, homens que me agrediram verbalmente, homens que me agrediram psicologicamente. E eu não entendia o porquê. Porque eu? Não só eu, várias outras amigas mulheres minhas também e depois passar por um aborto, um estupro que um desconhecido fez comigo e eu nunca entendi por que [...] Não quero ter que passar por essas coisas porque eu sou uma mulher. [...] Eu acabo tendo alguns problemas de autoexpressão e autoestima por causa das experiências traumáticas, então hoje eu consegui sair da cama, consegui levantar, consegui começar a minha semana, eu consegui ir para minha aula, eu consegui vir para o grupo de terapia, mas e amanhã? Semana passada teve dias que eu não consegui sair da cama por causa de coisas que me remeteram a coisas que eu passei, questão de gatilhos de experiências que eu passei. Isso é me impedir de seguir em frente, de eu conseguir me sentir bem comigo mesma, para ter a rotina que eu quero para chegar nos objetivos que eu quero.

No acolhimento dessa fala, a terapeuta buscou ressaltar a validade dos sintomas apresentados e o quanto esses faziam sentido dentro do quadro de violência vivenciado por Juliana, buscando encoraja-la a entender a função destes de forma mais ativa, e seu papel de defesa. A ressignificação dos sintomas é fundamental para a psicoterapia feminista, com o objetivo de sair do ciclo de culpabilização da mulher pelo seu adoecimento e observa-lo como uma necessidade psíquica daquele momento. Sua função é recuperar o poder sobre sua vida (Worell & Remer, 2003), uma vez que a fala de muitas mulheres depressivas é invalidada como um exagero ou “drama” imotivado, inclusive por profissionais da saúde mental, sem o reconhecimento dos motivos/violências por trás dos sintomas (Zanello, 2018).

A atividade proposta para o segundo e o terceiro encontros foi a da “história de vida”. Utilizada em muitas formas de grupos terapêuticos, o objetivo é incentivar que as participantes relatem, de forma sucinta, os acontecimentos que consideram mais relevantes em suas vidas, gerando intimidade e coesão no grupo. Foi oferecido um cartaz a cada uma das participantes e solicitado que elas desenhassem uma linha da vida, marcando nela os eventos que considerassem mais importantes. Essa atividade excedeu o tempo previsto (de uma sessão, para duas), provavelmente pelo fato de o cartaz ser grande e possibilitar a escrita de muitas informações. As participantes relataram vários acontecimentos e detalhes de suas biografias.

A psicoterapia feminista sugere o uso técnico da autorevelação por parte das terapeutas, com o objetivo de gerar horizontalização da relação e uma maior consciência sobre o ponto de partida ideológico da terapeuta (Mahalik et al., 2015). Partindo desse pressuposto, após a apresentação de todas as participantes, a terapeuta retratou brevemente sua história de vida e pontos fundamentais como idade, orientação sexual, status civil e alguns gostos pessoais, pois uma vez que as participantes dispõem de informações sobre a terapeuta, elas podem obter um maior entendimento e clareza sobre o posicionamento ideológico por trás de suas intervenções, de forma a equalizar as relações de poder presentes no grupo.

A atividade da história de vida gerou a oportunidade de percepção, por parte do grupo e da terapeuta, de uma série de demandas individuais, como por exemplo, o preterimento afetivo vivido pelas mulheres negras do grupo, no “mercado amoroso”; a opressão religiosa dentro da família de muitas delas; questões de ideal estético, sobretudo o sofrimento por estar longe desse ideal, seja pelo peso corporal, seja pela presença do cabelo crespo; por fim, também apareceu a existência de problemas relacionais entre os pais e destas com elas.

Camila, mulher negra, por exemplo, relatou que, ao assumir seu cabelo crespo, signo declarado de sua negritude, teve seu relacionamento terminado por parte do companheiro, com quem permaneceu por anos:

2015 foi um ano muito importante para mim, pois foi o ano que eu me reconheci como mulher negra [...] A maioria das pessoas que se reconhecem como pessoas negras começaram por assumir o cabelo e foi quando D. terminou comigo. Quando eu estava com cabelo bem curto, estava na transição. Eu não aguentava mais. Fui no salão um dia e disse, pode cortar tudo, meu cabelo estava muito feio, muito feio. Eu não conseguia me olhar no espelho, eu chorava todos os dias e, quando eu cortei o cabelo, saiu toda a parte lisa. Ele ficou bem curtinho mesmo assim. Nossa, foi muito libertador para mim, mas o D. não aguentou, ele era um homem branco e não aguentou me ver com o cabelo assim porque eu estava falando que eu era negra. Eu comecei a participar de algumas rodas de mulheres e comecei a indicar várias coisas no nosso relacionamento e ele não aguentou, terminou comigo.

Pacheco (2008) evidencia uma clara ligação entre a entrada de mulheres no movimento negro e a desorganização de seus relacionamentos amorosos, pois o acúmulo de capital político e simbólico, gerador de empoderamento para elas, levaria à subversão dos papéis de gênero (racializados), sobretudo a questão da subserviência e da necessidade de estar disponível às demandas e escolhas do outro. Damasceno e Zanello (2018) apontam, nesse sentido, que o trabalho clínico com o público negro deve ter como foco a perspectiva da

interseccionalidade, contemplando demandas tanto em relação às opressões de gênero, quanto raciais, as quais configuram formas específicas de sofrimento.

Um tema que surgiu repetidamente nas falas, foram as experiências de relacionamentos abusivos, como podemos constatar no relato de Luísa:

*Durante essa época, eu comecei a ganhar peso, comecei a ganhar peso, comecei a ganhar peso, e de vez em quando eu percebia que ele ficava tentando me fazer emagrecer. “Ah, vamos fazer um exercício físico” teve uma hora que ele começou a me controlar. Eu sempre tive muita dificuldade para dormir, né? Ele ficava falando: você tem que dormir, você tem que dormir, você tem que fazer isso, você tem que fazer aquilo. Ele me ligava para ver a hora que eu acordei, o que eu estou comendo. Nossa, ele virou um imperador. Assim, e eu que dava esse poder para ele, sabe? [...] Então, quando eu me apaixono eu me dou muito para pessoa. Eu virei um tapete para ele, fazia tudo que ele queria e nem questionava. Um dia, ele terminou comigo aqui na BCE. Do nada eu surtei também, né? Foram seis meses horríveis. Eu só chorava, só chorava. Quando ele me quis de volta, eu voltei. Um dia ele não me quis, e depois ele me quis e eu voltei. Quando voltamos ficamos 4 anos juntos foi uma m****, a gente não conseguia nem sentar e conversar.*

Da mesma forma que Luísa, outras participantes relataram que, apesar de reconhecerem estar vivenciando uma relação abusiva na época, tiveram grande dificuldade de se separar. Zanello (2018) e Hooks (2003) apontam para a centralidade dos relacionamentos amorosos na vida das mulheres, fazendo com que a relação ocupe um lugar identitário para elas, diferentemente do que acontece com os homens, e a vulnerabilidade a relacionamentos abusivos seria uma das consequências desse processo.

No quarto encontro, foi realizada uma atividade terapêutica proposta por Worell & Remer (2003), denominada de “desconstrução dos papéis de gênero” (tradução nossa). A sugestão original é que essa atividade fosse aplicada no âmbito de atendimento individual, porém, nesse caso, ela foi adaptada para a aplicação em contexto grupal. Essa proposta consiste em pedir que as participantes preencham uma tabela sobre as exigências sociais feitas sobre as mulheres pela sociedade. A tabela (anexo c) está dividida em duas colunas: a primeira é o “deve” (o que as participantes imaginam que a sociedade espera que elas façam) e a segunda é o “não deve” (o que a sociedade supõe que as mulheres não devem fazer). A tabela (anexo c) lista aspectos específicos, de forma a facilitar o acesso a certos conteúdos subjetivos, tais como: comportamentos, relacionamentos, trabalho e sexualidade.

A elaboração da tabela foi realizada em um quadro branco, presente na sala onde aconteciam os encontros. Foi solicitado que duas mulheres se voluntariassem para preencher a tabela, enquanto as outras ditavam ideias para elas. Esse exercício gerou bastante

engajamento por parte das participantes, tanto durante o preenchimento da tabela, como no decorrer da discussão, que aconteceu posteriormente.

A tabela final, preenchida, é apresentada abaixo:

Tabela 2

Tabela da atividade de “desconstrução dos papéis de gênero” (Worell & Remer, 2003)

Aspectos da vida	Deve	Não Deve
Comportamento	Falar baixo	Beber
	Manter as pernas fechadas	Fumar
	Ser gentil, calma, doce, delicada, organizada, vaidosa, inteligente (mas não muito)	Dançar de forma vulgar
	Ser estudiosa, mas não se opor a opiniões dos homens	Transar com várias pessoas
	Ser caseira	Transar
	Maternal	Ter orgasmo
	Mostrar orgasmos	Dirigir
	Gostar de tudo menos de si	Morar sozinha
	Ter uma beleza delicada	Ganhar dinheiro
	Ser branca	Ter amigos
	Cabelo liso	Viajar sozinhas
	Pé bonito, hidratado e unha feita	Sair muito
	Ser porra louca	Falar palavrão
	E santa	Roupa curta
	Relacionamentos	Deve estar sempre disponível para o sexo
Sempre ouvir		Se amar
Ser depilada		Ficar suada
Sempre perdoar		Falar muito
Estar mais apaixonada		Ganhar mais
Ser magra		Pagar contas
Gostar de cozinhar		Se interessar demais pelo trabalho
Deve ser o “melhor amigo” dele - Fazer o trabalho emocional		Fazer coisas sem avisar
		Sair sem ele/ela
		Ter pelos
Sexualidade	Gostar de homens	Engordar
	Aceitar tudo	Usar roupas provocantes
	Tomar anticoncepcional	Ter amigos homens
Trabalho	Estar muito bem arrumada	Dizer não
	Usar salto alto	Estar cansada
	Maquiagem	Se aproximar do ânus do homem
	Cabelo escovado	Se destacar
	Se empenhar mais	Ser chefe

Na coluna do deve, podemos observar alguns valores socialmente exigidos das mulheres, como: recato, bom comportamento, manter-se no ideal estético, agradar, preocupar-se com os outros e estar disponível. Tais exigências apontam para dois pontos fundamentais no processo de subjetivação das mulheres. Primeiramente, o heterocentrismo imposto pelo dispositivo materno (Zanello, 2018), ou seja, estar constantemente centrada no outro por meio de cuidados, busca de cuidar, satisfazer ou deleitar (Basaglia, 1987; S. Bordo, 1997; Lagarde y de Los Rios, 1990), diferentemente dos homens, que passam pelo processo de autocentrismo, cujo foco é neles mesmos. E, em segundo lugar, a relação entre o cuidado de si e o cumprimento do ideal estético, pois a partir do início do séc. XX a beleza das mulheres passou a ser entendida como um dever ético, e ao mesmo tempo, determinante na avaliação de sua “autoestima” (Zanello, 2018).

Em relação ao que as mulheres “não devem”, podemos assinalar também algumas imposições sociais de lugares que essas não deveriam ocupar, como: ser independente, ser prioridade, focar nos próprios desejos, ter um corpo real, desejar sexualmente de forma ativa e exercer um lugar de poder. A partir dessa análise, pode-se inferir a posição de passividade e dependência esperada. Lagarde y de Los Rios (1990) aponta para esse sentimento de falta e orfandade construído subjetivamente nas mulheres a partir desse pressuposto de que ela seria uma pessoa para cuidar e servir a outros e não um ser autônomo. O desencorajamento para que a mulher persiga suas próprias vontades e tenha desejo sexual ativo se relaciona com a ideia de que ela é um corpo a servir (Basaglia, 1987) e não um ser desejoso como os homens.

Após o preenchimento da tabela, as participantes foram encorajadas a se dirigirem ao quadro branco, com o objetivo de circular os tópicos nos quais elas se sentiam mais afetadas. Os pontos acima foram reconhecidos em grande medida pelas participantes e elucidados pela terapeuta. Algumas falas ajudam a esclarecer como esses tópicos foram abordados pelo grupo. Helena, por exemplo, expôs que aquilo que mais a interpelava era a pressão social para ser sempre gentil, corroborando com o ideal de passividade manifestado na tabela, mesmo em momentos em que estava com raiva ou sendo oprimida em algum contexto. Nas palavras dela:

*Para mim, é mais ser gentil porque em várias ocasiões que eu fico p*** com certas situações, aí eu pego, respiro, penso. Espero no dia seguinte para conversar com calma com a pessoa, eu não consigo explodir, só que isso acaba deixando a outra pessoa muito confortável. “Eu posso fazer qualquer coisa que ela vai perdoar e não vai ficar p***”, ou coisa assim. Só que isso é aquela coisa minha que eu não consigo extravasar de uma vez, eu sempre paro, às vezes fico sem falar nada, fico quieta, só para pensar e não ser grossa ou alguma coisa assim, eu acabo me reprimindo.*

Zanello (2018) aponta que o silêncio das mulheres seria um comportamento social esperado em relação a elas. Trata-se de se silenciar em favor do bem-estar alheio ou da manutenção das relações. Isso levaria muitas delas à “implosão psíquica”. Camila trouxe o exemplo de como o ideal estético branco, a ideia de passividade e de subserviência a afetaram no local de trabalho, mesmo enquanto ela estava ocupando um cargo de chefia.

No ambiente onde eu comecei a trabalhar é totalmente diferente. Para as pessoas me ouvirem, para eu ser respeitada, ser valorizada, eu tive que ser tudo isso daí (o que estava escrito na tabela). Eu também sempre fui de brigar muito, falar, mas eu tive que me adequar. O controle sobre o nosso corpo, sobre o nosso comportamento, é horrível, mesmo assim. Eu trabalhei numa empresa, eu tinha que ir de salto, tinha que alisar o meu cabelo, tinha que ser doce, gentil e não podia falar o que eu pensava. E depois, quando eu estava no cargo onde eu era chefe, aí eu tinha que me impor mais, mas também de uma forma que eu conseguisse, não sei, ser uma palhaça, ir equilibrando né...

A ideia de servidão, cuidado e passividade é imposta às mulheres em todos os âmbitos de suas vidas, incluindo o profissional. Dessa forma, mesmo que ela ocupe um lugar de protagonismo em sua área de atuação, ainda espera-se dela um investimento nas relações muito maior do que seria esperado de um homem na mesma posição (Zanello, 2018; Basaglia, 1987). Por exemplo, quando a mulher, mesmo sendo chefe, organiza as confraternizações do trabalho, algo que lhe custa tempo e energia, enquanto um homem provavelmente delegaria a função.

Como a demanda para abordar o tema das relações amorosas era alta, as sessões 5, 6 e 8 foram dedicadas a esse tema. Na quinta sessão, foi proposta a atividade de elaboração de cartazes (anexo d) com as frases mais ouvidas pelas participantes sobre o amor. As fontes poderiam ser, por exemplo, letras de músicas, filmes, revistas ou mesmo algo repetido na família ou que elas mesmas costumavam afirmar. Foi solicitado que prestassem atenção em suas emoções durante a escrita das frases nos cartazes. Essa técnica encontra-se originalmente em Cortés e Serra (2011), que relatam diversas experiências de grupos de mulheres em Barcelona e têm como objetivo a externalização em grupo das crenças construídas sobre o amor e os relacionamentos.

Durante o processo de construção dos cartazes, as participantes solicitaram que houvesse uma expansão do tópico para incluir outros assuntos, que não somente o amor em si, como: sexo, solidão e relacionamentos. A escrita dos cartazes ocorreu de forma livre. As frases escritas estão expostas na tabela abaixo, juntamente com uma categorização temática

realizada posteriormente para fins de análise do conteúdo exposto. Os cartazes podem ser examinados em anexo (d).

Tabela 3

Frases dos cartazes sobre o amor	
Categorias	Frases sobre o amor
1) O amor como renúncia/sofrimento e centralidade das relações afetivas na vida das mulheres	O amor é dor; Quem ama cuida; Eu faria tudo por você; Amar é aceitar; O amor transforma a vida; Mudar a pessoa é um ato de amor; Amar acima de tudo; Amar é estar lá pela pessoa; Amor é sacrifício; Amor é cuidar sempre; O amor dói; O amor cura; Amor é se entregar; Amor é renúncia; O amor é cego; O príncipe encantado existe; Você diz não por que não me ama; Te amo mais do que me amo; Você não valoriza o meu amor; A gente aguenta tudo por amor; O amor está a um beijo do impossível; Você é a razão do meu sorriso; O amor às vezes só confunde a gente, mas com você pode ser diferente;
2) Monogamia feminina, poligamia masculina e exigência do recato sobre as mulheres	Ciúmes é o tempero do amor; Se você ama, não pensa em mais ninguém; Quando a gente namora, não pode dar abertura para conversinhas, mesmo que seja apenas com amigos(as); Você só pode amar uma pessoa; Homem é assim, são os hormônios; Posso amar mais de uma pessoa ao mesmo tempo;
3) Culpabilização e responsabilização pelo relacionamento ou pela ausência dele	Mulher fica só por que quer; Eu faço isso por que te amo; Você aceita o amor que acredita que merece; Tem que se dar valor; Você não soube me amar; Ninguém vai te amar como eu;
4) Objetificação das mulheres e obrigação de agradar os homens	Sexo antes, amor depois; Tá precisando de sexo; Sexo é diferente de amor; Se não quer sexo agora, não ama mais; Agradecia quando a menstruação vinha, por que não tinha que transar; Você diz não, por que não me ama;
5) Ameaça ou medo da solidão	Vai ficar para a titia; Preciso de alguém; Vou ser feliz quando estiver com ele; Calma, você vai encontrar a sua cara-metade; A vida só tem sentido com amor; Você vai morrer sozinha; Mal amada, mal comida
6) Preterimento afetivo das mulheres negras	Mulher branca é para casar, negra é para diversão;
7) Subversão do lugar de submissão imposto às mulheres	Se te machuca, não é amor que serve; Homens amam outros homens; Amor significa respeito; Amor tem que ser parceria; Você só pode amar alguém, se você se amar primeiro; Homens são incapazes de amar as mulheres;
8) Outros	Família é amor sincero; Amor de mãe é incondicional; Filho é o maior amor de mundo; O que é o amor?; Amor começa na amizade; Só o amor de Deus sobra;

Podemos observar na tabela exposta acima algumas categorias que foram formuladas para gerar intelegibilidade ao conteúdo apresentado. Delas podemos obter alguns sentidos

elaborados sobre o amor e as relações afetivas por essas mulheres. (1) O amor como fonte de renúncia e a centralidade das relações amorosas nas vidas das mulheres - essas foram as elaborações presentes em um maior número de frases, corroborando a ideia de heterocentrismo e a importância do dispositivo amoroso na vida das mulheres (Zanello, 2018) e do sacrifício para a manutenção das relações afetivas (Hooks, 2003); (2) A monogamia feminina, a poligamia masculina e a exigência do recato sobre as mulheres - a cobrança da fidelidade dentro das relações conjugais entre homens e mulheres apresenta um alto nível de assimetria, enquanto é esperado das mulheres a monogamia completa e a certeza da reprodução segura da linhagem masculina, os homens têm uma liberdade maior para exercer uma poligamia velada e socialmente aceita (Lagarde y de Los Rios, 1990); (3) Culpabilização e responsabilização pelo relacionamento ou pela ausência dele – o fato de as relações amorosas serem identitárias para as mulheres, transfere para elas um enorme encargo sobre o sucesso da relação e quando essa, por algum motivo, termina, isso é ressentido (e lido socialmente) como um fracasso pessoal (Zanello, 2018) (4). Objetificação das mulheres e a obrigação de agradar os homens – nessa atividade repete-se a premissa de que o corpo feminino deve estar disponível para deleitar os homens, o que Basaglia (1987) nomeia como um corpo para servir; (5) Ameaça ou medo da solidão – estar sozinha é entendido e sentido como uma “falta” para as mulheres, pelos fatores apontados anteriormente. Assim, há a criação de uma dependência vital nas mulheres (Lagarde y de Los Rios, 1990) e o caminho privilegiado de subjetivação no dispositivo amoroso (Zanello, 2018); (6) Preterimento afetivo das mulheres negras - Pacheco (2013) aponta para uma hierarquização racista da escolha das parceiras para casamento heterossexual, no sentido que as negras seriam mais buscadas para envolvimento sexual, enquanto as brancas, para relacionamentos de longa duração; (7) Subversão do lugar de submissão imposto às mulheres – nessa categoria, podemos constatar uma visão crítica a respeito do tema, presente nas participantes; (8) Outros – essas frases não se encaixam nas outras categorias e, provavelmente, se relacionam a construções individuais das participantes acerca do amor e algumas simplesmente desviam-se do foco sugerido.

A discussão posterior à atividade iniciou-se com a solicitação da terapeuta de que cada uma comentasse as emoções mobilizadas durante a atividade. As participantes conduziram suas falas para os temas: da renúncia, como peça fundamental para a manutenção dos relacionamentos amorosos com homens; do medo da solidão, subentendido em várias frases, tais como “ninguém vai te amar como eu” e “você vai morrer sozinha”; e da importância do apoio de outras mulheres na superação de relações abusivas.

Camila trouxe o tema da renúncia, juntamente com outras participantes, explicitando momentos em seu relacionamento passado nos quais, quando ao deixar de abdicar às suas vontades, a harmonia do relacionamento era desestabilizada. Basaglia (1987) sublinha que as mulheres são subjetivadas como corpos para servir aos outros, sendo esse um fator estruturante das relações heterossexuais. Quando as mulheres buscam, de alguma forma, subverter esse lugar, é gerado um incômodo nos parceiros (Zanello, 2018). A fala de Camila provocou uma problematização coletiva do grupo sobre essa temática.

Quando eu comecei a dizer o que eu queria fazer aí era briga, era confusão. Por besteira assim. Ah, você não quer sair comigo no sábado, então você vai sair com alguém. E eu dormindo em casa cedo passei o dia inteiro trabalhando, sabe? Coisas muito básicas que a pessoa não aceita. [...] E aí quando você diz não, quando acaba, vem o peso da culpa, tudo acabou porque eu fiz isso ou falei aquilo.

Durante a discussão, o grupo destacou o medo da solidão como desempenhando um papel fundamental na manutenção de relações nas quais se sentiam insatisfeitas. O motivo para não terminarem era o receio de viver a solidão novamente, algo constante na fala de mulheres na clínica psicológica individual (Zanello, 2018). Lagarde y de Los Rios (1990) explicita o processo subjetivo presente na educação das mulheres, através do qual se exercita um constante agenciamento subjetivo de si por meio de outros. A autora nomeia esse fenômeno de "dependência vital", para falar da carência construída nas mulheres.

No sexto encontro, foi mantida a temática dos relacionamentos amorosos e dependência emocional, dando continuidade ao trabalho iniciado na sessão anterior com os cartazes, uma vez que o conteúdo acessado gerou grande engajamento por parte das participantes e as frases apresentavam diversos subtemas a serem explorados com maior profundidade.

As participantes foram incentivadas a reler as frases escritas no encontro anterior em voz alta, alternadamente, enquanto as outras escutavam de olhos fechados e deveriam prestar atenção aos sentimentos mobilizados a partir dessa escuta. Quando solicitadas a expor os sentimentos acessados, elas trouxeram vários tópicos, sendo a insegurança, o medo da solidão e a sensação de insuficiência os mais constantes, assim como o relacionamento como meio de validação e reconhecimento social. No trecho abaixo, Juliana explicita a relação entre a sua insegurança e os processos de silenciamentos sofridos nas relações amorosas.

Nas experiências de relacionamentos que eu tive, muitos dos meus pensamentos inseguros, das minhas inseguranças, vieram de silenciamentos que eu passei nas minhas relações. O que eu falava, ou não era bom suficiente, ou a pessoa não

acreditava. Ah, 1 + 1 é igual a dois, a pessoa falava não, não é não, 1 + 1 é igual a dois (repetindo a ideia dela). E eu não poder emitir opinião porque minha opinião não era boa o suficiente. [...] Na maioria das relações, teve esse silenciamento, uns mais escrachados e outros mais sutis. Por exemplo, não, não fala isso com fulano, deixa que eu falo isso para ele, porque eu sou mais amigo, eu tenho mais jeito, você não precisa falar nada pra ele não. Você não precisa falar essas coisas, deixa que eu tomo conta. Pareciam sutilezas, mas, na verdade, eram silenciamentos e isso acabou contribuindo para eu me sentir insegura.

O silenciamento é uma imposição cultural marcante, presente na pedagogia afetiva das mulheres, nas configurações de gênero brasileiras. Nas relações amorosas, esse fenômeno se torna ainda mais forte e naturalizado (Zanello, 2018), sendo uma estratégia valorizada como forma de manutenção das relações e do bem estar dos outros, na maioria das vezes em detrimento de si mesmas. E não é só no Brasil que esse comportamento parece ser valorizado como “feminino” (Brown, 2012). Perrot (2007) nos fala também sobre o papel da igreja católica na manutenção do silenciamento das mulheres, a partir da valorização de figuras como Maria, sofrida pela morte de seu filho, porém resignada e reservada em seu sofrimento.

Eu acho que eu percebi quando as pessoas do meu círculo de amizade me falaram, meus amigos vieram me falar: você não está percebendo que isso está te fazendo mal? Olha o jeito que ele está te tratando. Você deixaria qualquer um de nós falar com você desse jeito? Por que você deixa ele falar com você desse jeito? Mas dentro da relação não tinha como ter essa interferência de fora porque meu namorado não deixava. Seus amigos dizem que são gays para poder ficar mais perto de você e te pegar, seus amigos gays são hétero e as e suas amigas também tudo sapatão que quer te pegar também (fala do namorado) e ia castrando...

Outro fenômeno presente na fala de Juliana é o *gaslighting*, que também pode ser considerado uma forma mais específica de silenciamento. Rietdijk (2018, pg. 2) o define como “um tipo de manipulação onde uma pessoa leva outra a duvidar de sua própria percepção, julgamento e senso de realidade”. A autora coloca que existem consequências diversas dessa violência psíquica na vida das vítimas. Quando uma pessoa sofre esse tipo de manipulação, sua relação com o ambiente circundante é corrompida, isolando-a e alienando-a não somente dos outros, mas também dela mesma, por sentir que não pode confiar em suas próprias percepções. O trecho acima deixa claro esse fenômeno, quando o namorado afirma que seus amigos homossexuais, em verdade, seriam heterossexuais, que tinham interesse de se relacionar com ela, questionando todas as crenças que ela havia elaborado sobre seus amigos.

O relacionamento como meio de validação social e reconhecimento para as mulheres (Hooks, 2003; Zanello, 2008; 2018) também foi um tema abordado por várias participantes.

Nathalia explicita em seu relato o quanto percebe o seu valor pessoal ser alterado socialmente, a partir dela estar em um relacionamento.

É como se você estivesse fazendo algo certo assim. Você é alguém digno de ser amado se você está numa relação. Se você está a muito tempo solteira, tem algo muito errado com você. [...] Quando você está com vários amigos e todos estão numa relação e você está solteira, você vai sentir uma pressãozinha assim, nossa, poderia estar com alguém mesmo que não seja o momento romântico.

Hooks (2003) aponta para a educação feminina em vários aspectos orbitar em volta do amor (por exemplo: nos brinquedos infantis para meninas, contos de fadas e etc.), construindo nas mulheres, dessa maneira, a impressão de que este fator é fundamental em suas vidas. Porém, mais importante que amar, é ser “escolhida” por um homem, pois isso representaria a aprovação dessa mulher pela sociedade patriarcal, ou seja, sua legitimação como “mulher” (Zanello, 2018).

O sétimo encontro, assim como o décimo, tiveram uma natureza diferente dos outros, pois não contaram com a abordagem de uma temática específica. Ao chegarem ao grupo, as participantes apresentaram uma demanda intensa de falar sobre o resultado do primeiro turno das eleições presidenciais de 2018, alegando que o processo eleitoral havia sido muito desgastante para a maioria delas devido ao fato de relações sociais e familiares haverem sido duramente afetadas pela disputa. Isso pode ser constatado na fala de Nathalia, quando ela relata questões familiares que eclodiram a partir do cenário político.

*Na minha família, há muito tempo, já rola uma perseguição com as lésbicas, já rola uma perseguição há um tempão com as feministas. [...] E aí, vem uma galera assim de igreja, mulher tem que fazer isso, mulher tem que fazer aquilo, que fica botando criança para ficar rezando até dormir como castigo. Isso é de um absurdo, assim, extremo. Parece que agora explodiu tudo, eu realmente cortei relações. Falei assim: olha, você já bateu na sua esposa, você já foi indiciado por estupro, você já fez isso, isso e isso, então f****-se você não fala comigo. Só que quando você fala isso abertamente, né, e eu falei abertamente, tem a questão da tia, a tia sempre vai ficar do lado do filho e aí eu realmente estou cortando. Eu estou conscientemente cortando laços.*

A partir do conteúdo apresentado pelas participantes, também foram trabalhadas questões de gênero, e os encontros, além de acolherem a demanda, serviram para fortalecer a coesão do grupo. Muitas delas expressaram estarem sentindo muita angústia em relação ao futuro do país, aos direitos humanos e a sua condição como mulheres (ainda com especificidades mais vulnerabilizadoras tais como mulher negra, mulher lésbica, mulher negra e lésbica, mulher bi) e que essa situação estava afetando diretamente seu estado emocional.

Nesse sentido, reportaram altos níveis de ansiedade e de tristeza. A solidariedade coletiva, bem como a percepção de que esse era um sentimento comum ao grupo, e não fruto de um problema “pessoal”, teve efeito razoavelmente apaziguador. Isso se deu, de um lado, pelo grupo ser uma fonte significativa de apoio; por outro, por ser nomeado justamente o sofrimento de gênero, na categoria política de serem colocadas em lugar específico de vulnerabilidade e ataque a seus direitos.

O oitavo encontro teve limites, ciúmes e possessividade como temáticas centrais. Foi apresentada às participantes, por meio de uma leitura em voz alta por parte da terapeuta, uma história escrita por Ruben Alves, chamada “A pipa e a flor”. O conto demonstra a transformação de um romance em uma relação doentia, na qual um dos personagens envolvidos tenta dominar o outro sob o pretexto de sentir um nível de amor muito intenso. O uso de metáforas, com objetivo terapêutico, é amplamente utilizado em psicoterapia (Zanello, 2007). Por ter efeitos de ressignificação de situações vivenciadas (Zanello & Martins, 2010), bem como de nomeação de aspectos invisibilizados nessas vivências, essa história foi escolhida, com o objetivo de acessar esses assuntos em específico, levando em consideração o aparecimento dessa demanda, durante as entrevistas iniciais.

O grupo engajou-se bastante com a narrativa proposta. A maior parte das participantes confessou ter identificação com os dois personagens, tanto com a vítima dos ciúmes, quanto com o ciumento. A discussão transcorreu, a partir da demanda das mulheres, para os ciúmes que elas sentiam em relação às pessoas com quem se relacionavam, suas inseguranças, medo da traição; contudo, também foram citados pontuais episódios nos quais foram vítimas da possessividade alheia. As mulheres negras relacionaram sua forma de sentir ciúmes a sua condição racial, e as bissexuais relataram serem alvo de um maior nível de desconfiança dos parceiros, por uma certa presunção de promiscuidade aplicada sobre elas.

A fala de Camila, abaixo, exemplifica o fenômeno apontado pelas participantes negras, de que sua condição racial poderia ser um agravante, intensificador de seus ciúmes. Ela relata que o medo de ser “trocada” por uma mulher branca aumenta sua sensação de vulnerabilidade nos relacionamentos e afeta a sua autoestima.

Então, se eu for falar sobre essa questão de autoestima, eu vou falar sobre ser uma mulher negra, não vai ser igual à autoestima de vocês.[...] Mas eu sempre acho que ele vai me trocar por uma mulher branca, porque foi o que aconteceu no meu relacionamento de 10 anos que meu ex, que está morando junto agora com uma mulher branca. E eu sinto ciúmes mesmo, porque não me acho bonita o suficiente,

cabelo, pele e é difícil mesmo. (choro) Por que você é bonita, a sociedade diz que você não é, é isso, o racismo está aí.

A colocação de Camila encontra ressonância nas pesquisas de Zanello (2018), que apresenta a metáfora da “prateleira do amor”, na qual as mulheres se subjetivariam e estariam disponíveis para serem “escolhidas” para um relacionamento, pelos homens. As mais bem posicionadas nessa prateleira seriam aquelas cuja estética corresponde ao ideal europeu: branca, loira, magra e jovem, havendo dessa forma um claro preterimento afetivo das mulheres afrodescendentes para o casamento, por exemplo.

O grupo contou com a participação de quatro mulheres bissexuais. Essas relataram terem sido alvo de ciúmes em seus relacionamentos. Pela sua sexualidade e um imaginário de promiscuidade colocado sobre as mulheres bissexuais, esse fenômeno fez-se presente tanto em relacionamentos com homens, como com mulheres, achado também encontrado em outro estudo (Baére & Zanello, 2018). Além disso, novamente, a condição racial agrava essa visão pelo fato de as mulheres negras serem ainda mais sexualizadas e objetificadas que as brancas (Pacheco, 2008). Estela, uma das mulheres negras e bissexuais do grupo, exemplifica essa presunção de promiscuidade aplicada sobre ela.

*Para mim, que sou mulher negra também é outro rolê f*** assim. Por que as pessoas já te veem como, eu sou uma mulher negra, já me vem como objeto sexual, eu sou bissexual já me veem como objeto sexual de novo, aí eu sou a mulher negra bissexual. P****, vamos lá, bora fazer um ménage ou então e aí bora um relacionamento aberto, um poliamor ou o c*****. Como se fosse um pacote assim, que se você não tem aqueles requisitos dentro do seu pacote, então tem alguma coisa errada. Poxa, você é bi. Você deveria ser mais liberal.*

Rust (2000) indica a bissexualidade feminina como desafiadora, justamente pela crença social monossexista, de que a atração pelos dois sexos não seria algo possível. Isso coloca as experiências homoafetivas buscadas por mulheres como mera experimentação, ou um processo ainda incipiente de saída do armário. Ou seja, a bissexualidade é constantemente colocada no lugar da dúvida e da descrença, incômodo apresentado pelas participantes do grupo em diversas ocasiões.

A autora aponta que o fato de a atração pelos sexos ser construída socialmente de maneira oposta e antagônica, contribui para as mulheres bissexuais serem vistas como pessoas conflituosas, psicologicamente imaturas e instáveis. Existe ainda, de forma concomitante, a crença de que bissexuais necessitariam estar constantemente em contato com os dois sexos, sendo dessa forma considerados promíscuos e incapazes de se relacionar de forma

monogâmica (Rust, 2000). As mulheres bissexuais do grupo apresentaram em seus relatos terem sido vítimas de todos esses preconceitos.

O nono encontro teve como temática o ideal estético construído socialmente e introjetado pelas mulheres no Brasil. A atividade de aquecimento inicial chama-se “escultura do momento presente”, onde as participantes deveriam escolher uma postura física representativa de seu momento emocional. Após as participantes terem se posicionado, a terapeuta substituía cada uma em seu lugar, imitando-as, e pedia que elas observassem o modo como haviam se posicionado, a partir de outra perspectiva. Esse exercício tem como objetivo o aumento da autopercepção corporal.

Na atividade principal, as participantes elaboraram, por meio de um desenho coletivo (anexo d), uma representação do corpo considerado ideal na visão delas, o “corpo perfeito” em termos estéticos. Depois, elas foram orientadas a escrever, nas partes do corpo, críticas e elogios ouvidos por elas e que, de alguma forma, foram marcantes. O desenho do cartaz refletiu o ideal estético europeu – branco, magro, loiro e jovem – além de alguns outros pontos, mais específicos, também assinalados, como: magreza extrema, cabelos lisos e longos, vagina e axilas rosadas, pele lisa e ausência de pelos.

As críticas e elogios descritos pelas participantes seguiram essa mesma linha estética e foram expressos em forma de frases, conforme listamos a seguir. Inicialmente, listaremos as críticas ou imposições: cabelo curto é coisa de sapatão; seu cabelo vive bagunçado (cabelo cacheado); seu cabelo não é bonito; cabelo de homem; falsa magra; muitos pelos; ainda bem que você é gorda, mas tem a cintura fina; só pode engordar bunda e coxa; braço mole; você já foi mais apertada (vagina); bochecha de criança; mão de homem; barrigudinha; dedos gordos; você tem muito pneu; joelho caído não pode; joelho muito preto; axila muito preta; mãos pequenas; pode ser gorda, mas sem barriga por favor; um peito é maior que o outro. Podemos observar que os elogios também apresentam uma lógica controladora dos corpos das mulheres em relação à cor de pele e o tamanho dos cabelos, por exemplo. As frases apresentadas foram as seguintes: não corta de novo o cabelo, ele fica muito bonito longo; que pelanquinha gostosa; tão bonita, bem branquinha; bundão ótimo para ter filhos; parideira; rosto de bebê.

As frases refletem primeiramente o nível de exigência estética que as mulheres sofrem de diversas formas. Uma vez que muitas partes do corpo foram citadas, apreende-se como o escrutínio sobre o corpo das mulheres é rigoroso. Wolf (1992) assinala que o ideal estético imposto em cada período tem concordância com os padrões de comportamentos esperados das

mulheres naquele momento histórico. Por exemplo, pontos colocados anteriormente, como juventude, pele lisa, ausência de pelos e vagina rosada interpelam as mulheres no lugar da inocência, pureza e falta de experiência sexual, corroborando com a ideia de recato e contenção sinalizada em outras atividades e por autoras como Zanello (2018), Lagarde y de Los Rios (1990) e Hooks (2003).

No curso da escrita dos elogios e das críticas, as participantes ressaltaram, de forma incisiva, as suas mães como fontes de muitos comentários depreciativos sobre seus corpos, assim como outros membros da família, de maneira mais branda, porém ainda marcante. A transição capilar, o medo do envelhecimento e do ganho de peso, assim como a culpa pela falta de cuidados estéticos, também foram tópicos de destaque na discussão. No trecho abaixo, Juliana aborda a culpa em relação ao peso e à alimentação.

*Ah, eu meio que fico me auto flagelando. Você fica com essa barriga, porque você fica comendo porcaria na rua, por isso bem feito para você, tem que ter barriga mesmo. Por exemplo, ontem eu fui comer cachorro-quente, aí eu comendo e pensando, é tenho mais que me f**** mesmo e ter barriga mesmo, eu mereço, estou comendo cachorro-quente.*

Podemos observar na fala de Juliana a restrição do desejo e o sacrifício pela beleza como valores presentes. Wolf (1992) observa que a fome e a restrição alimentar intensa geram um processo de culpa e de autoviolência constantes nas mulheres, conduzindo-as a uma espécie de enfraquecimento emocional e psíquico e, concomitantemente, ressalta que os padrões de beleza, cada vez mais lipofóbicos e exigentes, agravam tal processo.

O grupo problematizou, de forma conjunta, a culpa e a pressão social exercida para o autocuidado estético. Zanello (2018) coloca que, a partir do séc. XX, a beleza passou a ser vista como capital matrimonial, fator importante na escolha dos homens para o casamento. Em conjunto com a expansão da indústria cosmética e das biotecnologias, o significado social da beleza sofreu mudanças, pois o que antes era percebido como um “dom” ou algo inato, passou a ser fonte de uma busca constante, algo a ser alcançado por diversos meios (acompanhando, inclusive, os avanços da tecnologia).

O décimo encontro, assim como o sétimo, ocorreu no dia posterior à decisão do segundo turno nas eleições de 2018. As participantes estavam bastante tristes e decepcionadas com o resultado eleitoral. Além disso, verbalizaram todo o desgaste emocional vivenciado neste período, muitos dos quais permeados pelas discussões de gênero e suas

interseccionalidades¹²: brigas familiares, adoecimento psíquico de amigos(as) próximos(as), medo do futuro, desentendimentos e trocas de ofensas em redes sociais. Não houve proposição de nenhuma atividade específica, mas aberto o espaço para que elas pudessem se expressar livremente, bem como trazer qualquer conteúdo sobre o qual estivessem sentindo vontade de expressar. As brigas familiares por causa da política tomaram o foco da discussão.

O grupo foi destacado como fonte de apoio emocional durante esse período político turbulento, um lugar seguro, no qual essas questões poderiam ser abordadas. Os grupos de mulheres têm sido apontados como uma alternativa acessível para lidar com situações de vulnerabilidade social, em especial quando este apresenta um caráter emancipador (Meneghel et al., 2003; Bairros & Rosa, 2003). Muitas participantes declararam estar completamente cercadas por pessoas com outra visão política em seus ambientes profissional e pessoal. Houve muitos momentos de mútuo apoio entre as participantes, principalmente com as que se apresentavam mais fragilizadas com o resultado das eleições.

O décimo primeiro encontro serviu de continuidade da temática do ideal estético. Foi utilizada a técnica do espelho, muito comum dentro de algumas abordagens de psicoterapia. As participantes foram convidadas, de forma voluntária, a se dirigir ao espelho de corpo inteiro presente na sala. Ao se visualizarem no espelho, elas foram orientadas a buscar descrever o que enxergavam em voz alta, para si mesmas, na presença do grupo, abordando cada parte do corpo. A terapeuta exemplificou o exercício consigo mesma. Depois, a terapeuta conduziu algumas perguntas, a partir de como cada participante percebia o exercício, por exemplo: o que o seu corpo precisa escutar de você?; como você poderia se descrever novamente de outra forma?; quais são as partes que você mais gosta?; o que o seu corpo responderia à sua fala?.

O exercício gerou muitas reações emocionais por parte das participantes. Algumas tiveram muita dificuldade de executar a tarefa e choraram durante todo o exercício, em especial, as que apresentavam um maior nível de conflito em relação ao próprio corpo. A prática proposta propiciou às participantes a percepção de falas e pensamentos autodepreciativos em relação ao próprio corpo, a partir do choque gerado pela presença de observadores. Esse processo de autoviolência é descrito por Friedman (1971) e Wolf (2002)

¹² O candidato eleito apresentava ideias sexistas, racistas, classistas e homofóbicas como mera “opinião”, fortalecendo, intencionalmente ou não, atitudes violentas de alguns de seus seguidores. Para as participantes do grupo, ao apoiar o candidato, pessoas próximas, como parentes, estavam se posicionando contra elas, suas existências, escolhas e valores. Faz-se mister destacar que esse foi um fenômeno amplamente espraído, nesse momento político, pelo país.

como tendo causas diversas mas, em especial, a forma como as mulheres são retratadas pela mídia, segundo um padrão de beleza inatingível, gerando insegurança e mal-estar psíquico nas mulheres em geral.

Ao iniciar a discussão, um novo questionamento foi apresentado às participantes: “se você falasse com alguém da maneira que falam com vocês mesmas, como essa pessoa se sentiria?”. A partir dessa pergunta, o grupo problematizou o processo de autoviolência, perpetrado por elas mesmas sobre seus corpos. Luisa relatou sentir muita dificuldade de verbalizar e/ou pensar algo positivo sobre seu corpo.

*Acho que, inclusive, a gente não é educada para gostar de coisas. A gente pode até gostar, ali dentro da nossa cabeça, de uma ou outra coisa. Mas a gente tem, inclusive, pelo menos eu, vergonha de verbalizar coisas que eu gosto em mim mesma, porque eu sempre imagino que vai ser uma coisa assim metida e isso é aquilo. [...] Acho que nesse exercício, quando eu fui falar de coisas que eu não gosto de mim, eu até peguei leve, peguei leve porque era em público. Por que senão ia ser e*****.*

Com o advento da industrialização e da expansão do mercado do cosmético, a beleza deixou de ser apenas uma característica estética, e passou a ser um dever moral e ético (Novaes, 2006; Priore, 2000; Zanello, 2018). Ou seja, o que se vende é que só não é bonita quem não se esforça o suficiente. O medo de ser vista como “desleixada” transforma as críticas em algo importante, um meio para manter-se sempre atenta à sua aparência física (Wolf, 1992). A própria psicologia, inclusive, em diversas ocasiões, classifica o cuidado estético como um signo de saúde mental e autoestima, de modo formalizado, em alguns prontuários do CAPS, por exemplo (Zanello, 2018).

A partir do reconhecimento da questão da autoviolência citada por praticamente todas as participantes, criou-se uma mobilização de apoio mútuo entre as mesmas, no qual elas se dedicaram a ressaltar os pontos positivos umas das outras, por meio de elogios e de questionamentos sobre as críticas auferidas. Como exemplo, temos a fala de Luísa:

Então, acho que o que eu gostaria de dizer para as outras é que vocês se veem de uma forma negativa, que eu não consigo ver o que vocês enxergam, sabe? Assim, tá que eu só vejo vocês uma vez na semana por uma hora e meia, mas assim, todo mundo colocou tanta coisa que eu nunca nem tinha percebido assim. Ao contrário, eu já tinha percebido muito mais coisas positivas que eu achava bonitas e se bobear a pessoa nem mencionou assim, passou batido.

Zanello (2018) indica que a “prateleira do amor” é governada pelo ideal estético, fazendo com que as mulheres se subjetivem na competição umas com as outras pelo melhor lugar na prateleira, ou seja, pelo reconhecimento de ser considerada bela e escolhida pelos

homens. Wolf (1992) denuncia o quanto as imagens de beleza são utilizadas pela mídia para gerar insegurança e competição entre as mulheres, com fins mercadológicos. Portanto, quando, espontaneamente, cria-se uma oportunidade de troca de elogios, incentivo e fortalecimento entre mulheres, existe uma força ao mesmo tempo terapêutica e subversiva sendo acessada.

No último encontro, décimo segundo, a proposta terapêutica era o encerramento com uma atividade de fortalecimento de vínculo entre as mulheres, objetivando a solidificação dessa rede de apoio, dado que o grupo seria desfeito. Foi sugerido que as participantes se organizassem em forma de círculo e, uma por vez, de forma voluntária, deveria se dirigir ao centro da roda. Enquanto isso, as restantes deveriam falar em voz alta para ela as características que consideravam mais marcantes nessa pessoa e escrever, em pequenos pedaços de papel, mensagens para ela. Ao final, cada uma passou pelo mesmo ritual, recebendo suas mensagens.

Toda a atividade contou com uma atmosfera de carinho e suporte entre as participantes. Essas emitiram muitos elogios, majoritariamente relacionados a atributos e/ou características emocionais e intelectuais e não físicas, com exceção de algumas, em especial quando a mulher que estava no centro da roda havia citado sentir-se insegura nesse aspecto. Por exemplo, para Karen, o grupo ressaltou os “cachos perfeitos”, pois ela havia citado sentir muita dificuldade de aceitar seu cabelo após a transição capilar.

Posteriormente, foi solicitado que as participantes nomeassem os momentos mais marcantes no grupo, para cada uma. Elas citaram prontamente as atividades e vivências, e os efeitos psicológicos que atribuíam às mesmas. As atividades relacionadas à temática do amor e dos relacionamentos foram as mais citadas de maneira geral, seguidas pelas do ideal estético.

Bianca relatou que o grupo foi muito significativo para ela compreender que alguns de seus comportamentos naturalizados faziam parte de uma exigência social, a qual passou a questionar. A mesma correlacionou essa percepção à atividade de “desconstrução dos papéis de gênero” proposta por Worell e Remer (2003), como exemplificado abaixo.

Uma sessão das que eu mais gostei, que não foi falada ainda, foi aquela em que a gente escreveu no quadro o que deve e o que não deve fazer. Aquela foi um tapa de luva na minha cara. Acho que na cara de todo mundo, pelas caras que estavam rolando, mas foi muito bom assim. Foi uma coisa que gerou muitos momentos de pensar e eu descobri que tem muitas coisas que não são minhas, não são minhas,

sabe? São coisas de fora que eu adoto como sendo minhas, mas que não são minhas e me machucam e me incomodam e eu não sei porque que eu faço, mas eu faço. E isso gerou uma micromudança de comportamento. Mas é assim que as coisas começam, com micromudanças.

Juliana expôs que o grupo gerou bastante reflexão sobre o seu processo com a culpa, afetando suas relações e fortalecendo-a para ser impositiva e firme, quando necessário, assim como ampliou sua consciência acerca de suas crenças nocivas sobre o amor. Sua fala apresenta uma subversão embrionária da lógica do sacrifício e da culpa imposta às mulheres nos relacionamentos (Hooks, 2003; Lagarde, Inacabados, Mundial, & Pek, 2001; Zanello, 2018).

Foi muito bom trabalhar a minha sensação de culpa, trabalhar a minha autoestima e as minhas relações. Muitas relações mudaram muito desde que o grupo começou. As minhas formas de imposição também mudaram muito. Elas ficaram mais impositivas, mas eu sinto menos culpa por isso, isso me fez muito bem. [...] Para mim, é reforçar o que eu entendia racionalmente, mas não conseguia colocar em termos emocionais de que eu não tenho obrigação de carregar o peso do mundo e não sentir essa culpa de não querer carregar esse peso. Entender que tem momentos que tudo bem eu ser um pouco egoísta para cuidar de mim, porque se eu ficar me doando não vai sobrar eu para mim mesma e se não sobrar eu para mim mesma não vai sobrar eu para o mundo e o mundo para mim.

Ao final da atividade, abriu-se um momento para comentários sobre a experiência geral do grupo. Todas as participantes colocaram que gostariam que o grupo tivesse contado com um maior número de encontros, possivelmente durando o semestre ou o ano inteiros. Camila sugeriu a divisão de mulheres de graduação e de pós-graduação, em razão da diferença de idade. Declarou que achou o grupo muito interessante, entretanto, sentiu que poderia ter aproveitado melhor, se houvessem mulheres com experiências mais alinhadas com as suas.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo apresentar a experiência de um grupo de psicoterapia realizado dentro do contexto da universidade pública, com jovens estudantes do sexo feminino, focando em suas experiências como mulheres, a partir de uma perspectiva crítica de gênero. Ao realizar o grupo, foi constatada a carência de um espaço de escuta para mulheres dentro da universidade. As inscrições ultrapassaram as vagas disponíveis em apenas algumas horas.

A partir das entrevistas iniciais, realizadas durante o acolhimento das participantes, foi possível detectar as temáticas mais comuns que as mesmas apresentavam demanda em

abordar. Durante esse levantamento, foi constatada a necessidade de se tratar de assuntos vinculados a relacionamentos, dependência emocional, violência, opressão estética, padrão de beleza, entre outros. A partir disso, foi definido o formato e a programação dos encontros.

O grupo seguiu as diretrizes da psicoterapia feminista, no sentido de horizontalização das decisões sobre os objetivos da psicoterapia (Rader & Gilbert, 2005), os conteúdos a serem abordados e também da relação terapêutica, onde a terapeuta usou a técnica feminista de auto-revelação, em momentos pontuais (Mahalik et al., 2015), além de outras técnicas propostas por autoras feministas, como Worell & Remer (2003), Brown (2012) e Cortés & Serra (2011). Na atividade de história de vida, condizente com os encontros 2 e 3, recomenda-se a substituição dos cartazes por folhas A4, com o objetivo de tornar a atividade mais sucinta e evitar a manipulação do tempo de fala.

A partir da necessidade apresentada pelas participantes, a abordagem dos temas se baseou na pesquisa de Zanello (2018) acerca dos fatores geradores de adoecimento psíquico nas mulheres brasileiras, denominado pela autora de dispositivo amoroso e ideal estético, com o objetivo de endereçar mais precisamente tais assuntos.

O grupo apresentou resultados terapêuticos satisfatórios, no sentido de geração de consciência a respeito dos impactos subjetivos da condição de ser mulher no Brasil, desnaturalização de comportamentos socialmente exigidos, novo olhar sobre a culpa e a autocrítica, criação de uma rede de apoio entre as participantes, acolhimento e ressignificação de histórias de violências, relação com o próprio corpo e com outras mulheres. Entretanto, observou-se que a experiência do grupo apresentou algumas limitações em seu formato e contexto, por exemplo: situação política crítica, faltas das participantes e curto período de duração (3 meses).

O número de universitárias participantes do grupo vítimas de violência sexual e/ou doméstica foi bastante elevado, indicando uma problemática grave a ser endereçada dentro do contexto da universidade. Dessa forma, faz-se mister a repetição e aprimoramento de experiências como essas no sentido de: aproveitar o acesso privilegiado a essas vítimas, prevenir o adoecimento psíquico das mulheres e evitar situações de vulnerabilidade social mais graves, como o feminicídio.

A psicologia realizada com propósito emancipador tem o profundo poder de transformação de quadros sociais (Martín-Baró, 1996; Lane, 1994). No caso das mulheres, nas quais a grande parte da colonização e enfraquecimento social acontecem nos níveis afetivo/estético, essa necessidade (Zanello, 2018) e compromisso devem ser ainda mais profundos, pois se colocam como fundamentais na diminuição/extinção do ciclo de violência

contra elas. Além disso, a promoção de espaços comunitários de reunião de mulheres, em si, carrega um enorme potencial subversivo, o que pôde ser observado de maneira surpreendente nessa experiência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baére, F., & Zanello, V. (2018). O gênero no comportamento suicída: uma leitura epistemológica de dados do Distrito Federal. *Estudos de Psicologia*, 23(2), 168–178.
- Bairros, L., & Rosa, M. D. (2003). Cotidiano ritualizado: grupos de mulheres no enfrentamento à violência de gênero Ritualized daily routine: groups of women, 111–118.
- Bandeira, L. M., & Almeida, T. M. C. de. (2015). Vinte anos da Convenção de Belém do Pará e a Lei Maria da Penha. *Revista Estudos Feministas*, 23(2), 501–517. <https://doi.org/10.1590/0104-026x2015v23n2p501>
- Basaglia, F. O. (1987). *Mujer, locura y sociedad*. México: Universidad Autónoma de Puebla.
- Belotti, E. G. (1983). *Educar para a submissão: o descondicionamento da mulher*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Bock, A. M. (2003). Psicologia e sua ideologia 40 anos de compromisso com as elites. In A. M. Bock (Ed.), *Psicologia e o compromisso social* (pp. 15–28). São Paulo: Cortez.
- Bock, A. M. B. (2001). A perspectiva histórica da subjetividade: uma exigência para la Psicologia atual. *Revista de La Unión Latinoamericana de Psicología*, 1–10.
- Bordo, S. (1997). O corpo e a reprodução da feminilidade: uma apropriação feminista de Foucault. In A. M. Bordo (Ed.), *Gênero, corpo, conhecimento*. (pp. 19–41). Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Ventos.
- Brabeck, M., & Brown, L. S. (1998). Feminist Theory and Psychological Practice. In J. Worell & N. Johnson (Eds.), *Shaping the future of feminist psychology: education, research, and practice* (pp. 15–36). Washington, DC: American Psychology Association.
- Brown, L. S. (1994). *Subversive dialogues: Theory in feminist therapy*. New York: Basic Books.
- Brown, L. S. (2012). *Feminist Therapy* (2^o Edition). Washington, DC: American Psychology Association.
- Brown, L. S., & Root, M. (2013). *Diversity and Complexity in Feminist Therapy*. New York: Routledge.
- Bryant-davis, T., & Adams, T. (2016). Psychocultural Exploration of womanism, activism and social justice. In T. Bryant-davis & L. Comas-Díaz (Eds.), *Womanist and mujerista*

- psychologies: Voices of fire, acts of courage.* (1st ed., pp. 219–236). Washington, DC: American Psychology Association.
- Bryant-Davis, Thema, & Comas-Díaz, L. (2016). Introduction: Womanist and mujerista psychologies. *Womanist and Mujerista Psychologies: Voices of Fire, Acts of Courage.*, 3–25. <https://doi.org/10.1037/14937-001>
- Butler, J. (1998). Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. (Spanish). *Debate Feminista*, 18, 296–314. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Cervo, A. L., & Bueno, C. (2013). *História da Política Exterior do Brasil* (4th ed.). Brasília: Instituto Brasileiro de Relações Internacionais: Editora da Universidade de Brasília. Retrieved from https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/50805027/CERVO__BUENO._Historia_da_Politica_Exterior_do_Brasil__2002_-_LIVRO_COMPLETO.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1507608765&Signature=Fk%2BNts5B03BWAyKyWUI2CwbFRSo%3D&response-content-d
- Chesler, P. (2005). *Women and Madness* (2nd ed.). New York: Palgrave Macmillan.
- Comas-Díaz, L. (2016). Mujerista Psychospirituality. In T. Bryant-davis & L. Comas-Díaz (Eds.), *Womanist and mujerista psychologies: Voices of fire, acts of courage.* (1st ed., pp. 149–169). Washington, DC: American Psychology Association.
- Cortés, N. R., & Serra, J. M. (2011). *Intervención Grupal en Violência Sexista.* (N. R. Cortés & J. M. Serra, Eds.). Barcelona: Heder.
- da Paixão, A. C. W., & Deslandes, S. F. (2010). Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil. *Saude e Sociedade*, 19(1), 114–126.
- Damasceno, M., & Zanello, V. (2018). Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos Mental. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38 n°3, 450–464. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1982-37030003262017>
- Díaz, M. E. (2011). Racismo epistémico y monocultura: Notas sobre las diversidades ausentes en América Latina. *Revista de Epistemología y Ciencias Humanas*, 3, 14–28.
- Diniz, G., & Vianna, C. (2014). Gênero, feminismo e saúde mental: implicações para a prática e a pesquisa em psicologia clínica. In V. Zanello & A. P. M. de Andrade (Eds.), *Saúde Mental e Gênero* (1st ed., pp. 81–106). Curitiba: Editora Appris.
- Drake-Burnette, D., Garrett-Akinsanya, B., & Bryant-Davis, T. (2016). Womanism,

- creativity, and resistance: Making a way out of “no way.” *Womanist and Mujerista Psychologies: Voices of Fire, Acts of Courage.*, 173–193. <https://doi.org/10.1037/14937-008>
- Durán, J., Castañeda-Sound, C., & Martinez, S. (2016). Mujeristas and social justice: In Thelma Bryant-Davis & L. Comas-Díaz (Eds.), *Womanist and mujerista psychologies: Voices of fire, acts of courage.* (pp. 237–259). Washington, DC: American Psychology Association.
- Enns, C. Z. (2004). *Feminist theories and feminist psychotherapies: Origins, themes and variations.* New York: Haworth Press.
- Enns, C. Z., Williams, E. N., & Fassinger, R. (2012). Feminist Multicultural Counseling Psychology: Evolution, Change and Challenges. In C. Z. Enns (Ed.), *The Oxford Handbook of feminist multicultural counseling psychology* (pp. 3–23). New York: Oxford University Press.
- Figueiredo, Â., & Grosfoguel, R. (2009). Racismo à brasileira ou racismo sem racistas: colonialidade do poder e a negação do racismo no espaço universitário. *Sociedade e Cultura*, 12(2), 223–234.
- Fontoura, N., & Osorio, R. (2014). Tolerância social à violência contra as mulheres 04 de abril de 2014. *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada*, 1–40. Retrieved from <http://www.ipea.gov.br>
- Friedman, B. (1971). *A Mística Feminina.* Petrópolis, RJ: Vozes Limitada.
- Garcia, C. C. (1995). *Ovelhas na névoa: um estudo sobre mulheres e loucura.* Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Ventos.
- Guimarães, A. S. A. (1999). Combatendo o racismo: Brasil, África do Sul e Estados Unidos. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 14(39), 103–115. <https://doi.org/10.1590/s0102-69091999000100006>
- Harding, S. (1989). Feminism and methodology. *The Social Science Journal.* [https://doi.org/10.1016/0362-3319\(89\)90027-X](https://doi.org/10.1016/0362-3319(89)90027-X)
- Hill Collins, P. (2016). Aprendendo com a outsider within: a significação sociológica do pensamento feminista negro. *Sociedade e Estado*, 31(1), 99–127.
- Hooks, B. (2003). *Communion: the female search for love* (1st ed.). Nova York: Harper Colins Publishers.
- Inoue, V. S. R., & Ristum, M. (2008). Violência sexual : caracterização e análise de casos revelados na escola Sexual violence : description and analysis of cases detected in the school environment. *Estudos de Psicologia*, 25(1), 11–21.

<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000100002>

- Kahhale, Edna; Andriani, A. G. (2011). A constituição histórica da psicologia como ciência. In E. M. P. Kahhale (Ed.), *A diversidade da psicologia: uma construção teórica* (4th ed.). São Paulo: Cortez.
- Kaschak, E. (1993). *Engendered Lives: A New Psychology of Women's Experience*.
- Lagarde, M., Inacabados, C., Mundial, C., & Pek, E. (2001). Autoestima y Género, 1–18.
- Lagarde y de Los Rios, M. (1990). *Los cautiverios de las mujeres*. Madrid: Editorial San Cristóbal.
- Lane, S. (1994). A psicologia social e uma nova concepção do homem para a psicologia. In S. Lane & W. Codo (Eds.), *Psicologia Social: o homem em movimento* (pp. 10–19). São Paulo: Editora Brasiliense.
- Lorde, A. (1982). *Zami/Sister Outsider/Undersong*. 1993. United States of America: Quality Paperback Book Club. Retrieved from http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Zami+Sister+Outsider+Undersong#0%5Cnhttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=Hq9dT_iH8xsC&oi=fnd&pg=PA286&dq=Zami:+A+New+Spelling+of+My+Name&ots=lzZ6OWkHsH&sig=P_FURGISXRntMpAHweCz7h3DaWc%5Cn
- Ludermir, A. (2009). Desigualdades de Classe, Gênero e Saúde nas Cidades. *PHYSIS Revista de Saúde Coletiva*, 18(3), 451–467. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000300005>
- Lugones, M. (2007). Heterosexualism and the Colonial / Modern Gender System. *Hypatia*, 22(1), 186–209. <https://doi.org/10.1353/hyp.2006.0067>
- Mahalik, J. R., Van Ormer, E. A., & Simi, N. L. (2015). Ethical issues in using self-disclosure in feminist therapy. *Practicing Feminist Ethics in Psychology*, (October 2012), 189–201. <https://doi.org/10.1037/10343-009>
- Martín-Baró, I. (1996). O papel do Psicólogo. *Estudos de Psicologia*, 2(1), 7–27. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v2n1/a02v2n1.pdf>
- Meneghel, S. N., Barbiani, R., Steffen, H., Wunder, A. P., Roza, M. D., Rotermund, J., ... Korndorfer, C. (2003). Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. TT - [The impact of women's groups on gender vulnerability]. *Cad Saude Publica*, 19(4), 955–963. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2003000400018%0Ahttp://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2003000400018

- Naffah Neto, A. (1994). O psicólogo clínico. In S. Lane & W. Codo (Eds.), *Psicologia Social: o homem em movimento* (13th ed., pp. 182–194). São Paulo: Brasiliense.
- Novaes, J. V. (2006). *O intolerável peso da feiura: sobre as mulheres e seus corpos*. Rio de Janeiro: PUC/Garamond.
- Nunes, É., & Zanello, V. (2019). Psicoterapia feminista no Brasil: por que ainda não? In V. Zanello, S. Oliveira, & E. Silva (Eds.), *Gênero e políticas de subjetivação: leituras feministas*. Technopolitik.
- Otto, C., & Pinto, C. R. J. (2004). Uma história do feminismo no Brasil. *Estudos Feministas*. Retrieved from <https://www.rbcdh.ufsc.br/index.php/ref/article/viewFile/S0104-026X2004000200015/7904>
- Pacheco, A. C. L. (2008). “Branca para casar, mulata para f..., negra para trabalhar”: Escolhas afetivas e significados de solidão entre mulheres negras em Salvador, Bahia, 317.
- Pacheco, A. C. L. (2013). *Mulher negra: Afetividade e Solidão*.
- Pedrosa, M., & Zanello, V. (2017). (In)visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(spe), 1–8. <https://doi.org/10.1590/0102-3772e32ne214>
- Perrot, M. (2007). *Minha História Das Mulheres*. São Paulo: Contexto.
- Pinto, C. R. J. (2003). *Uma História do feminismo no Brasil*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.
- Priore, M. Del. (2000). Corpo a corpo com a mulher. *Editora SENAC*. Retrieved from <http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/handle/1884/11169>
- Rader, J., & Gilbert, L. A. (2005). The egalitarian relationship in feminist therapy. *Psychology of Women Quarterly*. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00243.x>
- Rietdijk, N. (2018). *(You Drive Me) Crazy: How gaslighting undermines autonomy*. Universiteit Utrecht.
- Rose, N. (2011). *Inventando nossos selfs: Psicologia, poder e subjetividade* (1st ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Rust, P. C. R. (2000). Bisexuality : A Contemporary Paradox for Women. *Journal of Social Issues*, 56(2), 205–221.
- Santos, L. C. dos, Carvalho, A. B., Amaral, J. G., Borges, L. A., & Mayorga, C. (2016). Gênero, feminismo e psicologia social no Brasil: Análise da revista *Psicologia & Sociedade* (1996-2010). *Psicologia & Sociedade*, 28(3), 589–603. <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p589>

- Scholz, S. (2012). *Feminism: a beginner's guide*. Oxford: Oneworld Publications.
- Scott, J. (1995). Gênero: Uma Categoria Útil Para Análise Histórica. *Educação & Realidade*, 1–35. <https://doi.org/10.1073/pnas.0703993104>
- Soares, S. S. D. (2000). O Perfil da Discriminação no Mercado de Trabalho – Homens Negros, Mulheres Brancas e Mulheres Negras. *IPEA Textos Para Discussão*, 769, 6–6. Retrieved from http://desafios.ipea.gov.br/pub/td/2000/td_0769.pdf
- Tavares, J. S. C. (2017). Suicídio na população negra brasileira: nota sobre mortes invisibilizadas. *Revista Brasileira de Psicologia*, 04(01), 73–75.
- Telles, E. (2000). Políticas contra o racismo e opinião pública: *Opinião Pública*, 30–39.
- Wolf, N. (1992). *O Mito da Beleza: Como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Wolf, N. (2002). *The Beauty Myth: How images of beauty are used against women* (2nd ed.). New York: Harper Perennial.
- Worell, J. (2000). Feminism in psychology: Revolution or evolution? *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 571, 183–196.
- Worell, J., & Johnson, N. (1998). *Shaping the future of feminist psychology*. (J. Worell & N. Johnson, Eds.). Washington, DC: American Psychology Association.
- Worell, J., & Remer, P. (2003). *Feminist perspectives in therapy: An empowerment model for women*. *Wiley series in psychotherapy and counselling*. New York: Willey.
- Wyche, K. F., & Rice, J. K. (1997). Feminist Therapy: From Dialogue to Tenets. In J. Worell & N. Johnson (Eds.), *Shaping the future of feminist psychology: education, research, and practice* (1st ed., pp. 57–72). Washington, DC: American Psychology Association.
- Zanello, V. (2007). *A metáfora no trabalho clínico*. Guarapari: Ex libris.
- Zanello, V. (2008). O amor (e a mulher): uma conversa (im)possível entre Clarice Lispector e Sartre. *Revista Estudos Feministas*, 15(3), 531–539. <https://doi.org/10.1590/s0104-026x2007000300002>
- Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação* (1st ed.). Curitiba: Editora Appris.
- Zanello, V., & Campos, I. (2017). Sofrimento psíquico, gênero e violência: narrativa de mulheres atendidas em um centro de atenção psicossocial (Caps II). In C. Stevens & V. Zanello (Eds.), *Mulheres e violência: interseccionalidades* (pp. 505–523). Brasília: Technopolitik.
- Zanello, V., & Martins, F. (2010). O reencontro da clínica com a metáfora. *Psicologia Em Estudo*, 15(1), 189–196. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722010000100020>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo central desse trabalho foi a elaboração de uma proposta de intervenção terapêutica de grupo com mulheres a partir de uma perspectiva crítica de gênero, aproveitando as contribuições propostas pela psicoterapia feminista a partir de uma contextualização às características brasileiras, entendendo que os Estados Unidos tem uma relação neo-colonial com o Brasil (Cervo & Bueno, 2013) e toda absorção de conhecimento deve ser feita de maneira muito atenta de modo a não haver uma subordinação acrítica de nossas características culturais (Lane, 1994; Thema Bryant-Davis & Comas-Díaz, 2016).

Essa pesquisa baseia-se no pressuposto, como coloca Martín-Baró (1996), que a psicologia tem um compromisso social de desalienação dos sujeitos frente às suas opressões, sejam elas explícitas ou não. Lane (1994, p.42) define que a “alienação se caracteriza, ontologicamente, pela atribuição de naturalidade aos fatos sociais; esta inversão do humano, do social, do histórico, como manifestação da natureza”. Ou seja, é papel da psicologia propiciar questionamento sobre lugares sociais e relacionais naturalizados, que muitas vezes geram adoecimento psíquico, como as funções de mãe e esposa para as mulheres, por exemplo.

Outras áreas das ciências sociais, aliadas com a crítica feminista, estão há muitas décadas constatando formas de opressão impostas às mulheres, em todas as esferas de suas vidas: trabalho, vida íntima e familiar, política, etc (Scholz, 2012). Gênero, como categoria de análise (Scott, 1995), tem se mostrado uma perspectiva bastante profícua e reveladora de como a opressão e a violência podem ser exercidas de forma estrutural.

Porém, autoras dos estudos em saúde mental como Zanello (2018), Brown (2012) e Worell e Remer (2003) indicam que a opressão e a colonização das mulheres ocorrem em grande parte no nível afetivo, em especial, na geração de dependência emocional e afetiva de outras pessoas ou de estar em um relacionamento, glorificação do auto sacrifício gerando uma negligência de si mesma, entre outros fatores. Nesse ponto, compreende-se a necessidade da psicologia como instrumento de intervenção social (Bock, 2003), no sentido de acolher esse nível emocional da demanda das mulheres de maneira emancipadora de seus afetos.

A psicologia clínica, assim como outros campos como a psicologia social, deve engajar-se em procurar soluções e estratégias a essas demandas que são diárias dentro da clínica psicológica no atendimento a mulheres como, por exemplo, dificuldades de ficar sozinha ou sensação de falta ou menos valia por não estar em um relacionamento. A

recorrência desse tipo de queixa apela para um engajamento maior em buscar alternativas mais amplas para trabalhar com essa questão, que não só a intervenção individual com as mulheres e sim formas preventivas e, se possível, comunitárias para lidar com esses temas (Diniz & Vianna, 2014).

O compromisso da psicologia em relação à desalienação dos sujeitos deve do mesmo modo atingir todas as outras formas de opressão conhecidas (Bock, 2003; Martín-Baró, 1996) como o racismo, LGBTfobia e xenofobia, pois todas elas são construídas também no nível afetivo, gerando o adoecimento psíquico, levando inclusive a um alto nível de suicídios em alguns grupos, como por exemplo, da população negra (Tavares, 2017), em decorrência do racismo. A depressão nas mulheres e o suicídio entre LGBTs também deve ser uma fonte de preocupação para a psicologia, no sentido de articular formas de prevenção do adoecimento em grupos que tem uma vulnerabilidade maior, por razão de sua situação social. A psicologia dispõe de meios importantes para a modificação desse cenário, pois as técnicas em psicoterapia são instrumentos válidos que podem ser utilizados na transformação desse quadro.

A proposta do grupo psicoterapêutico realizado para essa pesquisa foi justamente promover insumos para o trabalho com mulheres, a partir dessa perspectiva geradora de consciência e desalienação sobre sua situação e percepção a respeito do fundo social de sua opressão (Martín-Baró, 1996). Essa dissertação situa-se no tempo e no espaço no sentido de que ela foi produzida por uma mulher branca, de classe média, durante um período de grande disputa política no país em razão das eleições de 2018, fator que afetou o grupo de mulheres assim como a escrita dessa dissertação. Esse trabalho foi organizado em dois capítulos, primeiramente introduzindo o(a) leitor(a) à psicoterapia feminista e posteriormente fazendo uma proposta embrionária de adaptação dessa abordagem ao contexto brasileiro.

O primeiro artigo propôs-se a explicar a história de psicoterapia feminista que como abordagem ainda é bastante desconhecida no Brasil e tem características muito peculiares frente às outras linhas teóricas da psicologia. Primeiramente, por não contar com a figura de uma fundadora (Enns, 2004) e também por ter escolhido não definir uma teoria da personalidade, e por fazer duras críticas a qualquer noção de universalismo dos sujeitos, indicando que a tentativa de definir indivíduos em teorias tem nuances patriarcais (Worell & Remer, 2003). As contribuições feministas sobre a psicologia colocam sua ênfase, em especial, na relação terapêutica, no sentido da máxima horizontalização possível das decisões

sobre o tratamento (Rader & Gilbert, 2005), reconhecimento da falsa neutralidade do terapeuta (Mahalik et al., 2015), e percepção dos sintomas como formas de tentativa de empoderamento da pessoa na busca de recuperar o controle sobre a sua vida, entre outros (Brown, 2012).

O contato entre psicoterapia e estudos culturais e raciais também é muito significativo para esse trabalho, no sentido de compreender as demandas da nossa população de maneira específica. Nos Estados Unidos temos como exemplo desse contato as *mujeristas*, mulheres latinas produzindo acerca de sua própria opressão em serem imigrantes, tratadas como subalternas em outros países (Thema Bryant-Davis & Comas-Díaz, 2016); e as *womanistas*, negras, que produzem sobre as interseccionalidades entre os impactos do sofrimento de gênero e raça em um país onde a desigualdade racial é um problema muito sério (Durán et al., 2016), assim como no Brasil.

O segundo artigo teve como objetivo expor a experiência com um grupo psicoterapêutico de mulheres universitárias, realizado para essa pesquisa. O grupo aconteceu entre agosto e novembro de 2018 na clínica-escola de uma universidade pública, contando com 12 encontros e 11 participantes. Durante as reuniões, foram abordadas as temáticas de gênero consideradas mais relevantes para as participantes nas entrevistas de triagem, nas quais foi criada a oportunidade de sugerirem os assuntos que julgavam ser mais importantes de serem endereçados no grupo. As participantes apresentaram uma maior demanda de abordar temas relacionados à dependência emocional, relacionamentos, violência, ciúmes, ideal estético e mal estar em relação ao próprio corpo.

As técnicas e intervenções aplicadas nesse grupo e descritas no artigo tiveram como pressuposto a produção teórica da psicoterapia feminista, em especial o trabalho de Worell e Remer (2003), Comas-Díaz (2016), Cortés e Serra (2011) e Drake-Burnette, Garrett-Akinsanya, & Bryant-Davis (2016) acerca de certos pontos que devem ser alvo de atenção no sentido de tornar a psicoterapia um processo emancipador das mulheres. Essas intervenções foram expostas de forma a gerar insumos para embasar psicoterapias grupais da mesma natureza com mulheres e concomitantemente foi realizada uma análise de conteúdo trazido pelas participantes a partir de estudos em saúde mental no Brasil como Zanello (2018), Pacheco (2013), Santos, Carvalho, Amaral, Borges e Mayorga (2016), Baére e Zanello (2018), Pedrosa e Zanello (2017), Zanello e Campos (2017), Ludermir (2009), da Paixão e Deslandes (2010) Diniz e Vianna (2014) e Damasceno e Zanello (2018), buscando gerar uma

compreensão mais profunda da demanda apresentada a partir de estudos localizados e atentos às nossas características culturais.

Quando realizada a abertura das inscrições para a participação no grupo de psicoterapia, percebeu-se uma carência em relação a espaços de escuta para mulheres dentro da universidade e um alto nível de disposição, por parte das estudantes, em participar desse tipo de iniciativa. Uma vez que as atividades do grupo foram iniciadas, nove participantes foram frequentes durante todo o processo e somente duas evadiram, constatando-se dessa forma um bom nível de adesão.

Durante a realização do grupo alguns fatores receberam a atenção da pesquisa, em especial, a situação política do país (eleições de 2018), a qual teve um impacto significativo no estado emocional das participantes. Muitas relataram estar extremamente fragilizadas com a disputa eleitoral, a qual havia gerado uma série de repercussões em suas relações íntimas, e também demonstraram aumento dos níveis de ansiedade, dificuldade de dormir e tristeza intensa. Contudo, foi colocado pelas mulheres que a participação no grupo e o espaço de escuta e expressão a respeito desse momento político, foi bastante importante e propiciador de segurança emocional.

Corroborando com os estudos interseccionais entre gênero e racialidade como Hill Collins (2016), Pacheco (2013) e Damasceno e Zanello (2018), a condição racial também apareceu como um fator muito significativo quando as mulheres negras do grupo abordavam as questões de gênero, em especial, em relação ao preterimento afetivo e o ideal estético branco. Muitas vincularam outros fatores como medo da solidão e ciúmes também a condição de serem negras e uma sociedade racista, que erige a branquitude como ideal. Durante as atividades buscou-se gerar o máximo de abertura para a abordagem da temática racial, de forma a permitir que as participantes recebessem uma escuta interseccional apropriada.

Um número elevado de participantes, seis em nove, relataram ter sido vítimas de violência sexual em algum momento de suas vidas. Algumas delas com mais de uma experiência e duas contaram ter sofrido o abuso dentro da universidade ou por membros dela, o que ratifica os altos números de violência contra as mulheres no Brasil (Pedrosa & Zanello, 2017). Nenhuma delas teve acesso a acolhimento ou atendimento psicológico, e somente uma denunciou a violência, o que nos mostra a importância dos grupos como forma de acesso a essas vítimas, de prevenção e tratamento da violência sexual, pois durante o grupo as

participantes tiveram a oportunidade de dividir suas histórias e receber o acolhimento, juntamente com o direcionamento terapêutico necessário.

A experiência terapêutica com o grupo apresentou resultados bastantes satisfatórios no sentido de: incentivar a formação de uma rede de mulheres, desnaturalização de comportamentos socialmente exigidos, proporcionar o espaço para vítimas relatarem suas histórias de violência e possivelmente ressignifica-las, oferecer lugar para a discussão e desconstrução dos padrões estéticos arraigados e criação de um novo olhar sobre a culpa e a autoviolência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baére, F., & Zanello, V. (2018). O gênero no comportamento suicida: uma leitura epistemológica de dados do Distrito Federal. *Estudos de Psicologia, 23*(2), 168–178.
- Bairros, L., & Rosa, M. D. (2003). Cotidiano ritualizado: grupos de mulheres no enfrentamento à violência de gênero Ritualized daily routine: groups of women, 111–118.
- Bandeira, L. M., & Almeida, T. M. C. de. (2015). Vinte anos da Convenção de Belém do Pará e a Lei Maria da Penha. *Revista Estudos Feministas, 23*(2), 501–517. <https://doi.org/10.1590/0104-026x2015v23n2p501>
- Basaglia, F. O. (1987). *Mujer, locura y sociedad*. México: Universidad Autónoma de Puebla.
- Belotti, E. G. (1983). *Educar para a submissão: o descondicionalismo da mulher*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Bock, A. M. (2003). Psicologia e sua ideologia 40 anos de compromisso com as elites. In A. M. Bock (Ed.), *Psicologia e o compromisso social* (pp. 15–28). São Paulo: Cortez.
- Bock, A. M. B. (2001). A perspectiva histórica da subjetividade: uma exigência para la Psicologia atual. *Revista de La Unión Latinoamericana de Psicología, 1*–10.
- Bordo, S. (1997). O corpo e a reprodução da feminilidade: uma apropriação feminista de Foucault. In A. M. Bordo (Ed.), *Gênero, corpo, conhecimento*. (pp. 19–41). Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Ventos.
- Brabeck, M., & Brown, L. S. (1998). Feminist Theory and Psychological Practice. In J. Worell & N. Johnson (Eds.), *Shaping the future of feminist psychology: education, research, and practice* (pp. 15–36). Washington, DC: American Psychology Association.
- Brown, L. S. (1994). *Subversive dialogues: Theory in feminist therapy*. New York: Basic Books.
- Brown, L. S. (2012). *Feminist Therapy* (2^o Edition). Washington, DC: American Psychology Association.
- Brown, L. S., & Root, M. (2013). *Diversity and Complexity in Feminist Therapy*. New York: Routledge.

- Bryant-davis, T., & Adams, T. (2016). Psychocultural Exploration of womanism, activism and social justice. In T. Bryant-davis & L. Comas-Díaz (Eds.), *Womanist and mujerista psychologies: Voices of fire, acts of courage*. (1st ed., pp. 219–236). Washington, DC: American Psychology Association.
- Bryant-Davis, Thema, & Comas-Díaz, L. (2016). Introduction: Womanist and mujerista psychologies. *Womanist and Mujerista Psychologies: Voices of Fire, Acts of Courage.*, 3–25. <https://doi.org/10.1037/14937-001>
- Butler, J. (1998). Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. (Spanish). *Debate Feminista*, 18, 296–314. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Cervo, A. L., & Bueno, C. (2013). *História da Política Exterior do Brasil* (4th ed.). Brasília: Instituto Brasileiro de Relações Internacionais: Editora da Universidade de Brasília. Retrieved from https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/50805027/CERVO__BUENO._Historia_da_Politica_Exterior_do_Brasil__2002_-_LIVRO_COMPLETO.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1507608765&Signature=Fk%2BNts5B03BWAyKyWUI2CwbFRSo%3D&response-content-d
- Chesler, P. (2005). *Women and Madness* (2nd ed.). New York: Palgrave Macmillan.
- Comas-Díaz, L. (2016). Mujerista Psychospirituality. In T. Bryant-davis & L. Comas-Díaz (Eds.), *Womanist and mujerista psychologies: Voices of fire, acts of courage*. (1st ed., pp. 149–169). Washington, DC: American Psychology Association.
- Cortés, N. R., & Serra, J. M. (2011). *Intervención Grupal en Violência Sexista*. (N. R. Cortés & J. M. Serra, Eds.). Barcelona: Heder.
- da Paixão, A. C. W., & Deslandes, S. F. (2010). Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil. *Saude e Sociedade*, 19(1), 114–126.
- Damasceno, M., & Zanello, V. (2018). Saúde Mental e Racismo Contra Negros : Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos Mental. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38 n°3, 450–464. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1982-37030003262017>
- Díaz, M. E. (2011). Racismo epistémico y monocultura: Notas sobre las diversidades ausentes en América Latina . *Revista de Epistemología y Ciencias Humanas*, 3, 14–28.
- Diniz, G., & Vianna, C. (2014). Gênero, feminismo e saúde mental: implicações para a prática e a pesquisa em psicologia clínica. In V. Zanello & A. P. M. de Andrade (Eds.), *Saúde Mental e Gênero* (1st ed., pp. 81–106). Curitiba: Editora Appris.
- Drake-Burnette, D., Garrett-Akinsanya, B., & Bryant-Davis, T. (2016). Womanism, creativity, and resistance: Making a way out of “no way.” *Womanist and Mujerista Psychologies: Voices of Fire, Acts of Courage.*, 173–193. <https://doi.org/10.1037/14937-008>
- Durán, J., Castañeda-Sound, C., & Martinez, S. (2016). Mujeristas and social justice: In Thelma Bryant-Davis & L. Comas-Díaz (Eds.), *Womanist and mujerista psychologies: Voices of fire, acts of courage*. (pp. 237–259). Washington, DC: American Psychology

Association.

- Enns, C. Z. (2004). *Feminist theories and feminist psychotherapies: Origins, themes and variations*. New York: Haworth Press.
- Enns, C. Z., Williams, E. N., & Fassinger, R. (2012). Feminist Multicultural Counseling Psychology: Evolution, Change and Challenges. In C. Z. Enns (Ed.), *The Oxford Handbook of feminist multicultural counseling psychology* (pp. 3–23). New York: Oxford University Press.
- Figueiredo, Â., & Grosfoguel, R. (2009). Racismo à brasileira ou racismo sem racistas: colonialidade do poder e a negação do racismo no espaço universitário. *Sociedade e Cultura*, 12(2), 223–234.
- Fontoura, N., & Osorio, R. (2014). Tolerância social à violência contra as mulheres 04 de abril de 2014. *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada*, 1–40. Retrieved from <http://www.ipea.gov.br>
- Friedman, B. (1971). *A Mística Feminina*. Petrópolis, RJ: Vozes Limitada.
- Garcia, C. C. (1995). *Ovelhas na névoa: um estudo sobre mulheres e loucura*. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Ventos.
- Guimarães, A. S. A. (1999). Combatendo o racismo: Brasil, África do Sul e Estados Unidos. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 14(39), 103–115. <https://doi.org/10.1590/s0102-69091999000100006>
- Harding, S. (1989). Feminism and methodology. *The Social Science Journal*. [https://doi.org/10.1016/0362-3319\(89\)90027-X](https://doi.org/10.1016/0362-3319(89)90027-X)
- Hill Collins, P. (2016). Aprendendo com a outsider within: a significação sociológica do pensamento feminista negro. *Sociedade e Estado*, 31(1), 99–127.
- Hooks, B. (2003). *Communion: the female search for love* (1st ed.). Nova York: Harper Colins Publishers.
- Inoue, V. S. R., & Ristum, M. (2008). Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola Sexual violence: description and analysis of cases detected in the school environment. *Estudos de Psicologia*, 25(1), 11–21. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000100002>
- Kahhale, Edna; Andriani, A. G. (2011). A constituição histórica da psicologia como ciência. In E. M. P. Kahhale (Ed.), *A diversidade da psicologia: uma construção teórica* (4th ed.). São Paulo: Cortez.
- Kaschak, E. (1993). *Engendered Lives: A New Psychology of Women's Experience*.
- Lagarde, M., Inacabados, C., Mundial, C., & Pek, E. (2001). Autoestima y Género, 1–18.
- Lagarde y de Los Rios, M. (1990). *Los cautiverios de las mujeres*. Madrid: Editorial San Cristóbal.
- Lane, S. (1994). A psicologia social e uma nova concepção do homem para a psicologia. In S. Lane & W. Codo (Eds.), *Psicologia Social: o homem em movimento* (pp. 10–19). São Paulo: Editora Brasiliense.

- Lorde, A. (1982). *Zami/Sister Outsider/Undersong*. 1993. United States of America: Quality Paperback Book Club. Retrieved from http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Zami+Sister+Outsider+Undersong#0%5Cnhttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=Hq9dT_iH8xsC&oi=fnd&pg=PA286&dq=Zami:+A+New+Spelling+of+My+Name&ots=lzZ6OWkHsH&sig=P_FURGISXRntMpAHweCz7h3DaWc%5Cn
- Ludermir, A. (2009). Desigualdades de Classe, Gênero e Saúde nas Cidades. *PHYSIS Revista de Saúde Coletiva*, 18(3), 451–467. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000300005>
- Lugones, M. (2007). Heterosexualism and the Colonial / Modern Gender System. *Hypatia*, 22(1), 186–209. <https://doi.org/10.1353/hyp.2006.0067>
- Mahalik, J. R., Van Ormer, E. A., & Simi, N. L. (2015). Ethical issues in using self-disclosure in feminist therapy. *Practicing Feminist Ethics in Psychology*, (October 2012), 189–201. <https://doi.org/10.1037/10343-009>
- Martín-Baró, I. (1996). O papel do Psicólogo. *Estudos de Psicologia*, 2(1), 7–27. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v2n1/a02v2n1.pdf>
- Meneghel, S. N., Barbiani, R., Steffen, H., Wunder, A. P., Roza, M. D., Rotermund, J., ... Korndorfer, C. (2003). Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. TT - [The impact of women's groups on gender vulnerability]. *Cad Saude Publica*, 19(4), 955–963. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2003000400018%0Ahttp://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2003000400018
- Naffah Neto, A. (1994). O psicólogo clínico. In S. Lane & W. Codo (Eds.), *Psicologia Social: o homem em movimento* (13th ed., pp. 182–194). São Paulo: Brasiliense.
- Novaes, J. V. (2006). *O intolerável peso da feiura: sobre as mulheres e seus corpos*. Rio de Janeiro: PUC/Garamond.
- Nunes, É., & Zanello, V. (2019). Psicoterapia feminista no Brasil: por que ainda não? In V. Zanello, S. Oliveira, & E. Silva (Eds.), *Gênero e políticas de subjetivação: leituras feministas*. Technopolitik.
- Otto, C., & Pinto, C. R. J. (2004). Uma história do feminismo no Brasil. *Estudos Feministas*. Retrieved from <https://www.rbcdh.ufsc.br/index.php/ref/article/viewFile/S0104-026X2004000200015/7904>
- Pacheco, A. C. L. (2008). “Branca para casar, mulata para f..., negra para trabalhar”: Escolhas afetivas e significados de solidão entre mulheres negras em Salvador, Bahia, 317.
- Pacheco, A. C. L. (2013). *Mulher negra: Afetividade e Solidão*.
- Pedrosa, M., & Zanello, V. (2017). (In)visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(spe), 1–8. <https://doi.org/10.1590/0102-3772e32ne214>
- Perrot, M. (2007). *Minha Historia Das Mulheres*. São Paulo: Contexto.

- Pinto, C. R. J. (2003). *Uma História do feminismo no Brasil*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.
- Priore, M. Del. (2000). Corpo a corpo com a mulher. *Editora SENAC*. Retrieved from <http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/handle/1884/11169>
- Rader, J., & Gilbert, L. A. (2005). The egalitarian relationship in feminist therapy. *Psychology of Women Quarterly*. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00243.x>
- Rietdijk, N. (2018). (*You Drive Me*) *Crazy: How gaslighting undermines autonomy*. Universiteit Utrecht.
- Rose, N. (2011). *Inventando nossos selfs: Psicologia, poder e subjetividade* (1st ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Rust, P. C. R. (2000). Bisexuality : A Contemporary Paradox for Women. *Journal of Social Issues*, 56(2), 205–221.
- Santos, L. C. dos, Carvalho, A. B., Amaral, J. G., Borges, L. A., & Mayorga, C. (2016). Gênero, feminismo e psicologia social no Brasil: Análise da revista *Psicologia & Sociedade* (1996-2010). *Psicologia & Sociedade*, 28(3), 589–603. <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p589>
- Scholz, S. (2012). *Feminism: a beginner's guide*. Oxford: Oneworld Publications.
- Scott, J. (1995). Gênero: Uma Categoria Útil Para Análise Histórica. *Educação & Realidade*, 1–35. <https://doi.org/10.1073/pnas.0703993104>
- Soares, S. S. D. (2000). O Perfil da Discriminação no Mercado de Trabalho – Homens Negros, Mulheres Brancas e Mulheres Negras. *IPEA Textos Para Discussão*, 769, 6–6. Retrieved from http://desafios.ipea.gov.br/pub/td/2000/td_0769.pdf
- Tavares, J. S. C. (2017). Suicídio na população negra brasileira: nota sobre mortes invisibilizadas. *Revista Brasileira de Psicologia*, 04(01), 73–75.
- Telles, E. (2000). Políticas contra o racismo e opinião pública: *Opinião Pública*, 30–39.
- Wolf, N. (1992). *O Mito da Beleza: Como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Wolf, N. (2002). *The Beauty Myth: How images of beauty are used against women* (2nd ed.). New York: Harper Perennial.
- Worell, J. (2000). Feminism in psychology: Revolution or evolution? *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 571, 183–196.
- Worell, J., & Johnson, N. (1998). *Shaping the future of feminist psychology*. (J. Worell & N. Johnson, Eds.). Washington, DC: American Psychology Association.
- Worell, J., & Remer, P. (2003). *Feminist perspectives in therapy: An empowerment model for women*. *Wiley series in psychotherapy and counselling*. New York: Willey.
- Wyche, K. F., & Rice, J. K. (1997). Feminist Therapy: From Dialogue to Tenets. In J. Worell & N. Johnson (Eds.), *Shaping the future of feminist psychology: education, research, and practice* (1st ed., pp. 57–72). Washington, DC: American Psychology Association.

- Zanello, V. (2007). *A metáfora no trabalho clínico*. Guarapari: Ex libris.
- Zanello, V. (2008). O amor (e a mulher): uma conversa (im)possível entre Clarice Lispector e Sartre. *Revista Estudos Feministas*, 15(3), 531–539. <https://doi.org/10.1590/s0104-026x2007000300002>
- Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação* (1st ed.). Curitiba: Editora Appris.
- Zanello, V., & Campos, I. (2017). Sofrimento psíquico, gênero e violência: narrativa de mulheres atendidas em um centro de atenção psicossocial (Caps II). In C. Stevens & V. Zanello (Eds.), *Mulheres e violência: interseccionalidades* (pp. 505–523). Brasília: Technopolitik.
- Zanello, V., & Martins, F. (2010). O reencontro da clínica com a metáfora. *Psicologia Em Estudo*, 15(1), 189–196. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722010000100020>

Anexo A
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)¹³

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Psicoterapia Feminista: possibilidades para o contexto brasileiro”, de responsabilidade de Érica Nunes Cavalcante e Silva, estudante de mestrado da Universidade de Brasília. O objetivo desta pesquisa é a formulação de técnicas de psicoterapia de grupo visando a saúde mental das mulheres. Assim, gostaria de consultá-lo/a sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo/a. Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como questionários, entrevistas, fitas de gravação ou filmagem, ficarão sob a guarda do/da pesquisador/a responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de entrevista e diário de campo do grupo psicoterápico. É para estes procedimentos que você está sendo convidado a participar. Sua participação na pesquisa não implica em nenhum risco.

Espera-se com esta pesquisa beneficiar as participantes com uma evolução de seu estado emocional, autoconhecimento e criação de rede social com as outras mulheres do grupo.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone (61)984310562 ou pelo e-mail erica.nunescs@gmail.com.

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio de artigo, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

¹³ Foram omitidos dados que permitissem a identificação das Instituições e da cidade onde a pesquisa foi realizada.

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília. As informações com relação à assinatura do TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser obtidas por meio do e-mail do CEP/CHS: cep_chs@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o/a pesquisador/a responsável pela pesquisa e a outra com você.

Assinatura do/da participante

Assinatura do/da pesquisador/a

Érica Nunes Cavalcante e Silva

Brasília, ____ de _____ de _____

Anexo B

Roteiro de entrevista semi-estruturada

Entrevista Inicial

1. Já fez terapia ou já passou por algum processo terapêutico?
2. Tem alguma viagem marcada da data de hoje até outubro?
3. Vai precisar se ausentar de alguma maneira?
4. Me conte um pouco da sua história de vida...
5. Você tem algum diagnóstico psiquiátrico?
6. Para você o que é ser uma mulher?
7. Como é a sua vida amorosa? Se está sozinha, como você vivencia essa solidão?
8. Como você se sente com a forma que você se relaciona afetivamente?
9. Você é mãe? É cuidadora de alguém? Como você se sente em relação à maternidade?
10. Como você se sente em relação ao seu corpo? Ele é gerador de mal estar de alguma forma?
11. Como é a sua relação com outras mulheres?

ANEXO C – Tabela do encontro 4

Aspectos da vida	Deve	Não Deve
Comportamento		
Relacionamentos		
Sexualidade		
Trabalho		

ANEXO D – Cartazes

1/ 2	Cartazes relativos à temática do amor e dos relacionamentos amorosos
3/ 4	Cartazes produzidos sobre o ideal estético do corpo perfeito junto com as críticas e elogios recebidos pelas participantes

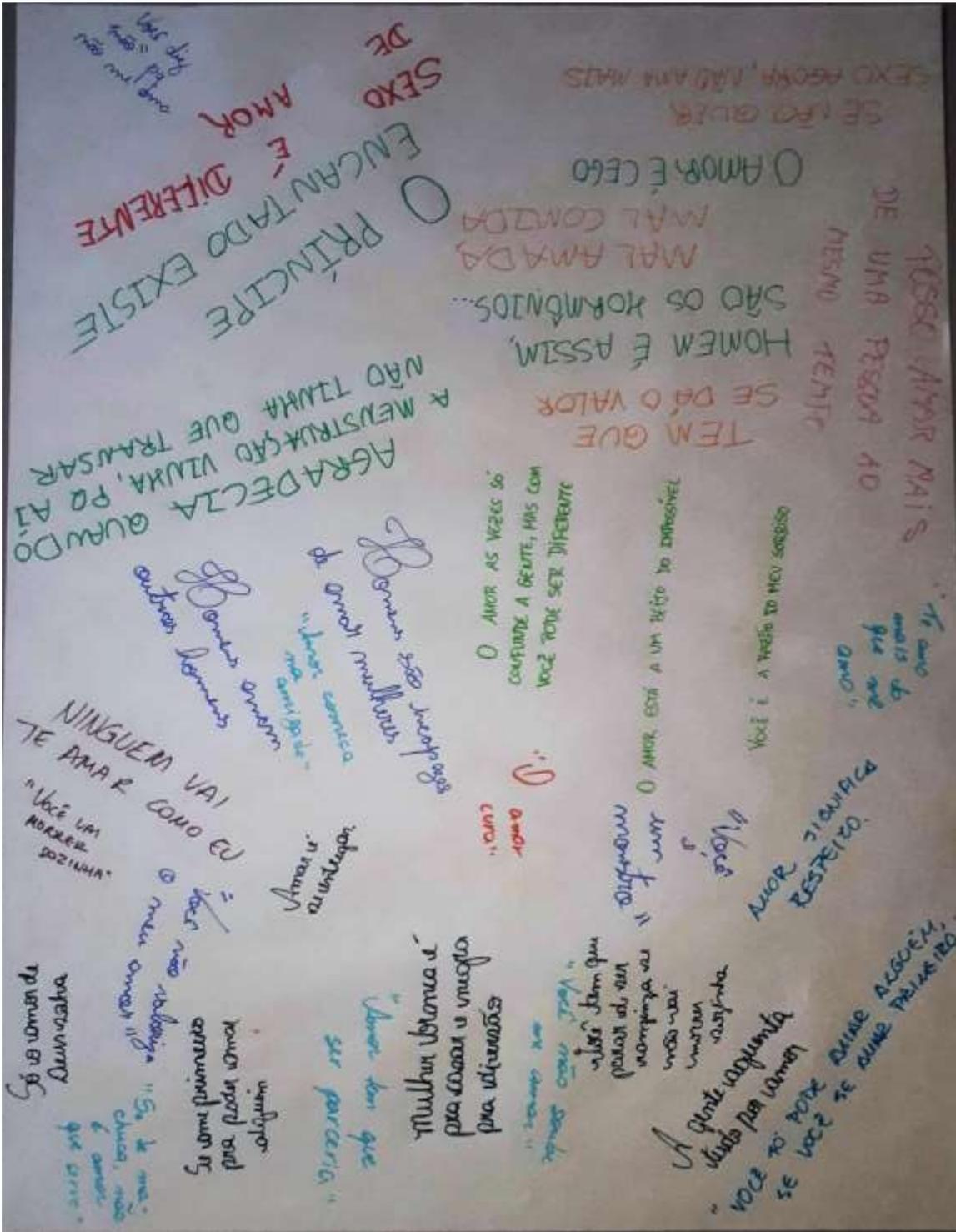


Figura 2 – Cartaz com as frases sobre o amor

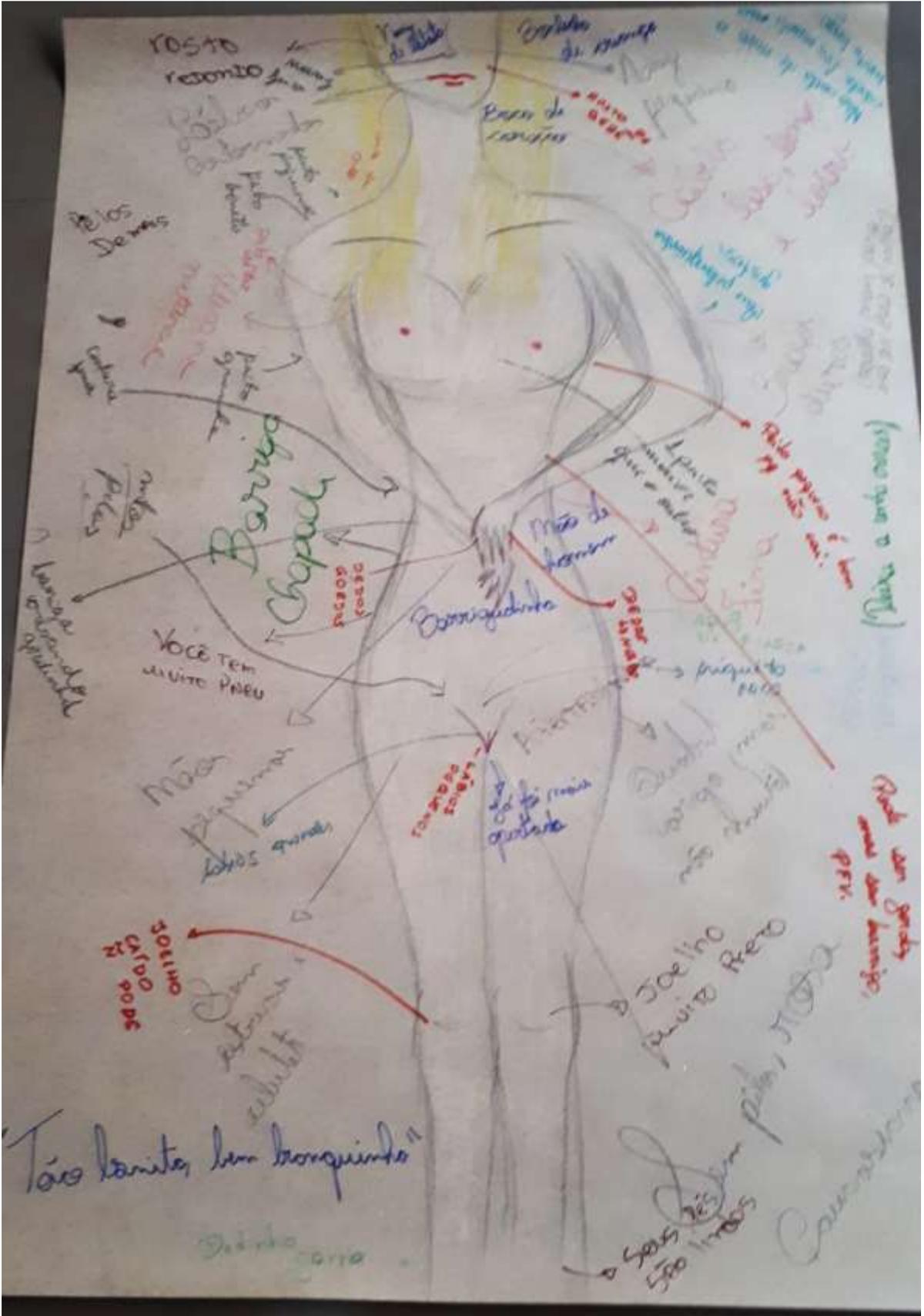


Figura 3 – Cartaz elaborado sobre o “corpo perfeito” com as críticas e elogios ouvidos pelas participantes.

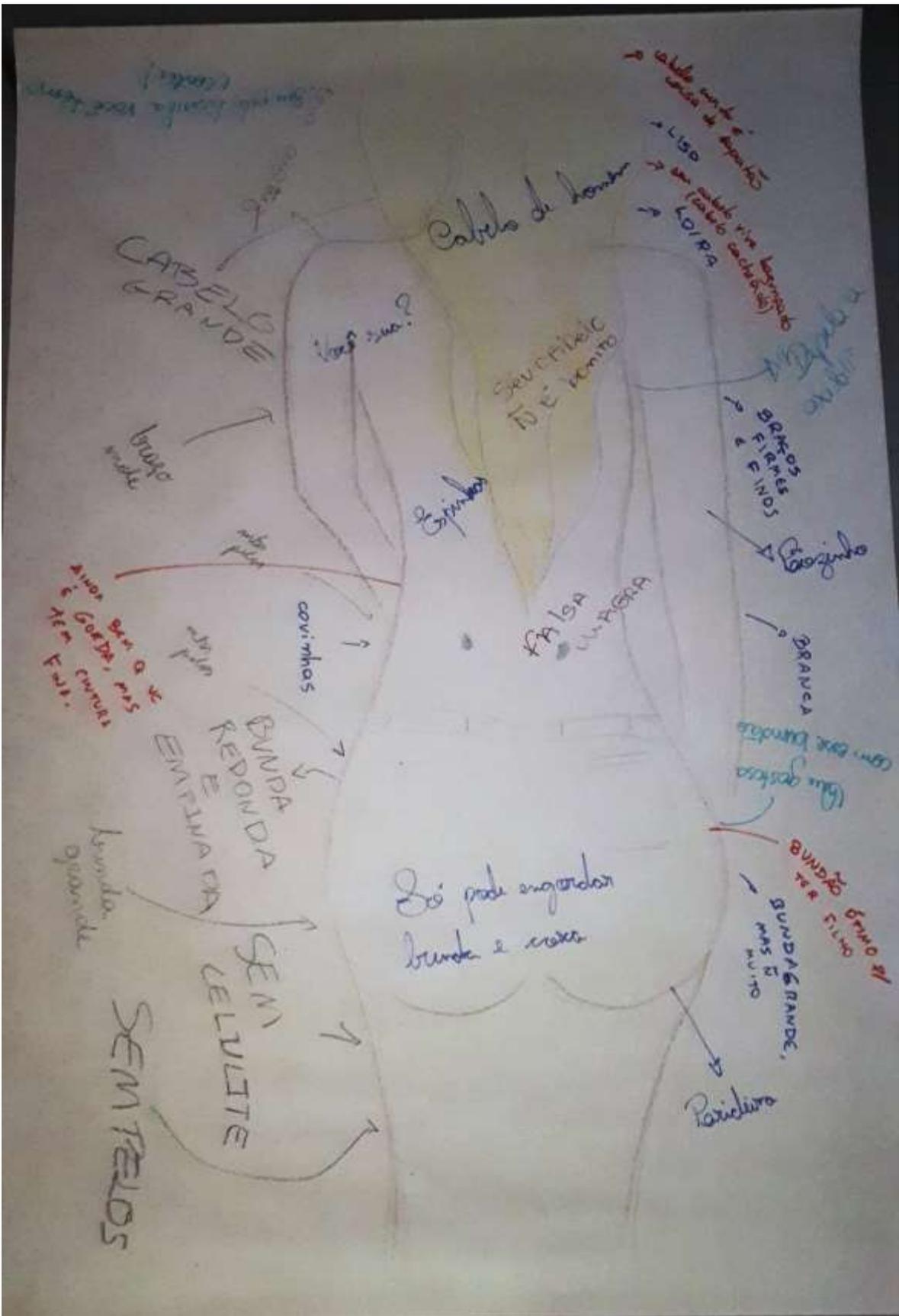


Figura 4 - Cartaz elaborado sobre o "corpo perfeito" com as críticas e elogios ouvidos pelas participantes.