



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE TEÓFILO OTONI
CURSO: PSICOLOGIA

DAYANE GONÇALVES DE ANDRADE SOUZA
NÁTALY DAIANNE NASCIMENTO MIRANDA

**O PLANTÃO PSICOLÓGICO NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA NA DELEGACIA ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO À MULHER**

TEÓFILO OTONI
2019

DAYANE GONÇALVES DE ANDRADE SOUZA
NÁTALY DAIANNE NASCIMENTO MIRANDA

**O PLANTÃO PSICOLÓGICO NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA NA DELEGACIA ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO À MULHER**

Artigo científico apresentado à Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, como
requisito parcial para conclusão do curso de
Psicologia.

Orientadora: Paula Lins Khoury

Aprovado em __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Nome completo do Membro da Banca

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Paula Lins Khoury

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Nome completo do Membro da Banca

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

O PLANTÃO PSICOLÓGICO NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA DELEGACIA ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO À MULHER

Dayane Gonçalves de Andrade Souza¹, Nátaly Dianne Nascimento Miranda², Paula Lins Khoury³

Resumo

Entende-se que a violência pode desencadear inúmeros problemas na mulher, principalmente sobre questões de autoestima. Este trabalho visa, através de pesquisa bibliográfica, descritiva quanto aos fins, de abordagem qualitativa, revisando publicações no período de 2009 a 2019, salvo as referências clássicas, apresentar reflexões acerca do plantão psicológico no atendimento às vítimas de violência doméstica, discutindo sobre as conquistas através das construções de Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher no Brasil e a importância de um profissional desse ambiente. Considerando que o acolhimento de um profissional da área é capaz de amenizar o impacto psicológico sofrido. Entende-se então, que a mulher necessita ser amparada e acolhida nesse momento de vulnerabilidade, precisa sentir-se segura e compreendida. Entende-se também que são necessárias políticas públicas em caráter transversal, que visa modificar e diminuir a discriminação e a incompreensão dos direitos garantidos à mulher.

Palavras – chave: Delegacia da Mulher. Plantão Psicológico. Violência doméstica.

1 INTRODUÇÃO

É possível afirmar o número crescente de mulheres no Brasil que enfrentam delegacias para denunciar violências sofridas e precisam passar pelo constrangimento de serem interrogadas inúmeras vezes, tendo que recontar os terríveis momentos passados. E o que se espera destes serviços, é que elas sejam ouvidas de forma humanizada, visando um acolhimento, onde sintam-se realmente à vontade para relatar aquilo que passou, e assim, terem a oportunidade de ampliar o seu nível clareza sobre o que estão vivenciando, assim como sobre seus direitos e sentir que está sendo amparada.

1 Acadêmico do 10º período do Curso de Psicologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. E-mail: dayaneandrade_psicologia@hotmail.com

2 Acadêmico do 10º período do Curso de Psicologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Email: nataly_daianne@hotmail.com

3 Professora do curso de Psicologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. E-mail: paulalinskhoury@yahoo.com.br

O presente trabalho tem como finalidade apresentar o plantão psicológico na Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM), pois apesar do crescimento da inserção do Psicólogo nesta área, ainda pouco se fala sobre o assunto. Segundo o CREPOP (2011), apesar da atuação do psicólogo estar relacionada desde a identificação dos sinais de violência até o desenvolvimento de ações para superá-la, a inserção deste profissional nas DEAMs ainda é um grande desafio.

O sofrer de uma agressão acarreta traumas, sofrimentos que podem somente perpassar pela vida ou ir além, tornarem-se enfermidades crônicas capazes de desencadear mais uma série de outros problemas. O amparo do acolhimento pode não resolver todas as questões, mas através de um ambiente adequado e uma escuta humanizada, é possível escutar o sofrimento e auxiliar nas tomadas de decisões diante da denúncia.

Considera-se relevante enfatizar o papel da psicologia frente ao plantão no atendimento às vítimas de violência doméstica na DEAM, considerando que o acolhimento de um profissional da área é capaz de amenizar o impacto psicológico sofrido. Entende-se então, que a mulher necessita ser amparada e acolhida nesse momento de vulnerabilidade, precisa sentir-se segura e compreendida, com isso, levanta-se a seguinte pergunta: quais as contribuições do plantão psicológico na Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM). Para tanto, realizou-se pesquisa bibliográfica, descritiva quanto aos fins, de abordagem qualitativa, revisando publicações no período de 2009 a 2019, salvo as referências clássicas.

Neste trabalho, discute-se inicialmente uma perspectiva histórica acerca da construção da DEAM no Brasil. Em seguida são abordados o processo e as questões teóricas e éticas envolvidas no plantão psicológico.

2 Sobre os Direitos da Mulher

Ao longo dos séculos o reconhecimento da mulher perante a sociedade sofreu diversas modificações. Segundo Teles (2009), no saber estabelecido pela filosofia e pela história, as ideias trazidas pelos filósofos e nomes importantes no decurso da história da humanidade foram estabelecendo conceitos a respeito do que seria a natureza da mulher, reinstalando continuamente, nos recintos

interdiscursivos, representações depreciativas sobre o feminino que demarcam seu lugar no mundo, suas possibilidades e as práticas às quais ela deve se reduzir.

Assim como o discurso da ciência, que desde os textos medievais, passando pelo renascimento, até ao discurso na época da revolução, é sempre usado para consentir, justificar a colocação da mulher na esfera familiar, dando-lhe um estatuto particular na sociedade. O discurso científico legitima o lugar dado à mulher, reduzindo-o apenas à maternidade, continuando no viés de restrição de suas atuações e probabilidades. A legitimação derivada deste tipo de discurso científico deixou que seguisse durante toda a modernidade um discurso sobre os sexos que, nos seus aspectos dualistas, biologizante da condição das mulheres, e essencialista, pouco difere do discurso religioso da pré-modernidade (TELES, 2013).

Até o século XVII, só se reconhecia o modelo de sexo masculino. A mulher era idealizada como um homem inferior e invertido, com isso, vista como um sujeito menos desenvolvido na escala da perfeição metafísica. No século XIX a mulher passa de homem invertido ao inverso do homem, ou sua forma complementar (SILVA, 2010).

De acordo com Fraser (2009) foi no período da Revolução Francesa que as mulheres tiveram a primeira oportunidade de se apresentarem como sujeito participante da sociedade política. Além de reivindicarem seus direitos políticos, registros da época dão conta de que pleiteavam também o direito ao acesso a armas, alistamento militar, para participarem da Revolução.

Assim, o movimento feminista além de lutar pela solidificação do poder popular em oposição ao poder burguês, iniciou nessa época uma luta também pelo direito de participar de forma ativa da vida pública como um todo. Deste modo, durante todo o período de consolidação da sociedade moderna, as mulheres se mantiveram na resistência, na luta por igualdade de direitos e participação política e social.

Além desses atos, o movimento feminista aclamava também a igualdade como qualidade de cidadania para todos. As francesas revolucionárias traziam, assim, pela primeira vez, para o Estado Moderno, a obrigação de se organizar a diferença de forma igualitária, sendo imperativa, portanto, uma relação política de igualdade de direitos.

Portanto, ao longo de sua história, o movimento feminista vem adotando temas que conjecturam a heterogeneidade da classe trabalhadora, interferindo na esfera da dominação das subjetividades.

Em 1949, Simone de Beauvoir publicou a obra *O Segundo Sexo*, a autora aborda as raízes da opressão feminina e analisa o desenvolvimento psicológico da mulher bem como as condições sociais que interferem neste. É a partir dessas novas ideias que o feminismo se expande pelo mundo e inicia-se um período de movimentos sociais feministas. O tradicionalismo sobre a mulher perde suas forças e o novo pensamento feminino começa a ganhar a adesão das pessoas (ALVES; ALVES, 2013).

Simone de Beauvoir abriu um debate político mais radical disseminando as matrizes teóricas de uma nova fase do feminismo.

Conforme Sylvie Chaperon (2000) *apud* Scavone (2009):

“Beauvoir contesta todo determinismo biológico ou desígnio divino e retoma a perspectiva hegeliana: ‘ser é tornar-se, é ter sido feito tal como nós nos mostramos’”, que resultou em sua célebre ideia de que não se nasce mulher, mas se torna mulher. Pode-se dizer que essa constatação lançou a primeira semente para os estudos de gênero, já que ela distingue o componente social do sexo feminino de seu aspecto biológico, ainda sem conceituar ‘gênero.

Na década de 60, sobretudo em alguns países dos EUA e Europa, as mulheres ao lado de vários segmentos da sociedade como intelectuais, artistas e estudantes fizeram parte de grandes mobilizações populares que discutiram, fundamentalmente, todas as formas de totalitarismo, autoritarismo, colonialismo e atos militaristas sob a vida e dignidade humana.

Assim, longas manifestações aconteceram nas décadas seguintes e eram acompanhadas sempre de ações que questionavam e questionam o poder do Estado, da Igreja e da família, vistos como pontos principais de ratificação ideológica do capitalismo em todos os seus meios de opressão e dominação da vida social (FRASER, 2009).

De acordo com Alves; Alves (2013) o movimento feminista no Brasil nasce no século 19 com a luta pela abolição dos escravos, direito ao voto e direito a educação. O Código Civil de 1916 decretava que a mulher era um ser incapaz sempre

submissão marido ou ao pai. No Brasil, o surgimento do movimento feminista possui ligação direta com o advento dos princípios socialistas e anarquistas trazidos pelos estrangeiros. Com isso, as mulheres passaram a estar presentes nas lutas por melhores salários e por melhores condições de trabalho.

Várias foram as conquistas do Movimento Feminista no Brasil, todavia ainda há um longo caminho a ser percorrido, para que as mulheres realmente tenham conquistado um lugar digno dentro da sociedade, onde seus direitos sejam realmente respeitados, onde a mulher seja vista como ser em igualdade de condições e potencialidades em relação ao homem (IZUMINO, 2009).

O processo do Movimento Feminista no Brasil estabeleceu-se principalmente por meio das participações na esfera do Estado, o que permitiu sua legitimação, seu reconhecimento e tornou-se um meio de reivindicação e pressão sobre o governo (ALVES; ALVES, 2013).

Neste sentido, o movimento feminista tem o desafio permanentemente, de se constituir numa unidade de caráter social, ou seja, o movimento luta não só pelos interesses das mulheres como também luta por transformação radical da sociedade como um todo.

2.1 A criação das Delegacias de Defesa da Mulher no Brasil

No curso da história da humanidade, a mulher sempre trouxe consigo o estigma de ser alguém com capacidades menores em comparação à figura masculina. Um fator decisivo quando se tratada questão da violência contra a mulher, pois esse estigma, que é uma construção sociocultural, ainda está enraizado na sociedade em que vivemos hoje.

A violência contra a mulher ainda é uma realidade que amedronta, pois é um fato que infringe os seus direitos sejam qual for sua etnia, idade, status social e cultura (TELES, 2009).

A própria expressão "violência contra a mulher" foi assim concebida por ser praticada contra pessoa do sexo feminino, apenas e simplesmente pela sua condição de mulher. Essa expressão significa a intimidação da mulher pelo homem, que desempenha o papel de seu agressor, seu dominador e seu disciplinador. (Teles e Melo 2013, p. 19).

Nos anos 80, beneficiado pelo processo de redemocratização que se instituía na sociedade brasileira, o movimento de mulheres começou a tentar manter um diálogo com o Estado, solicitando, cobrando a criação de políticas que propiciassem punição e prevenção das diversas formas de violência cometidas contra a mulher (CORREA, 2010).

Entre as ações e respostas instituídas pelo Estado, a mais relevante foi a criação de uma delegacia especializada no atendimento a mulheres. A primeira dessas delegacias, chamadas de Delegacia de Defesa da Mulher (DDM) foi criada na cidade de São Paulo no ano de 1985. Uma criação precursora em nível tanto nacional quanto mundial, desde sua instauração essas delegacias têm ocupado lugar principal dentro dos debates concernentes ao enfrentamento da violência contra a mulher e parece ser unanime entre os diferentes setores da sociedade, desde os militantes feministas até os políticos e pessoas que trabalham na área jurídica o reconhecimento da importância dessas delegacias ao darem visibilidade às diversas formas de violência contra a mulher, especialmente a violência conjugal (SANTOS, 2008).

A proposta inicial era a de que essas delegacias se constituíssem em espaços de segurança para que as vítimas de qualquer tipo de violência (sexual, psicológica ou física) denunciasses seu agressor. Para atingir esse objetivo estabeleceu-se que os atendimentos às vítimas deveriam ser feitos somente por mulheres. Com o intuito de dar atenção individualizada e integral a esse público a estrutura dessas delegacias previa que além do conjunto de policiais, delegadas, escrivãs, investigadoras, as vítimas também poderiam contar com apoio de profissionais das áreas de serviços sociais e psicologia, oferecendo condições para que essas mulheres pudessem sair desse meio de violência, pois muitas vezes ao denunciarem o agressor elas acabam por desencadear outro conflito (CORREA, 2010).

Por fim, ficou estabelecido ainda que todas as profissionais das delegacias teriam que passar por cursos de capacitação voltados para questões de gênero não só para propiciar a criação de um laço de confiança entre profissionais e vítima como também para que esses profissionais estivessem conscientes de que as violências sofridas por essas mulheres se constituem em crime e devem ser encarados e tratados como tal (IZUMINO, 2009).

Massuno (2012) assegura que as DDMs possibilitaram entre outras coisas, que as inúmeras formas de violência ganhassem uma maior visibilidade perante a sociedade em geral. É possível delinear essa visibilidade em pelo menos dois aspectos: primeiro existe o evidente crescimento nos números de registros policiais efetuados anualmente, números esse que mostram não só as diversas formas de violência cometidas contra a mulher como também os diferentes perfis de quem as pratica, corroborando com a obrigação de permanentes campanhas e execução de políticas públicas visando a prevenção e extinção. As DDMs se constituem ainda num importante divisor de águas no que tange às produções de estatísticas concernentes a violência contra a mulher, pois as fontes oficiais não mostram os dados organizados de acordo com o sexo da população atendida, a criação das DDMs significou um avanço sem precedentes nesse aspecto, não só pelo aumento da quantidade de informações que podem ser obtidas, mas também pela qualidade dessas informações (idade, escolaridade cor, etc.).

Dentro desses avanços um dos mais relevantes se não o maior foi a criação da Lei Maria da Penha.

A Lei 11.340/2006, Lei Maria da Penha, passou a vigorar em 22 de setembro de 2006. Constitui-se em uma lei específica cuja finalidade é “criar mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher...” (artigo 1º). A partir de sua aprovação o Brasil tornou-se o 18º país na América Latina e Caribe a possuir uma legislação exclusiva para a confrontação dos casos de violência familiar e doméstica. A Lei Maria da Penha delimita sua atuação na proteção aos episódios de violência que acontecem em âmbito doméstico, independentemente da existência de grau de parentesco entre os envolvidos, casos esses que ocorrem em relações íntimas de afeto. Primeiramente publicada como “uma lei mais severa na esfera criminal”, a Lei Maria da Penha objetiva proporcionar mais do que a punição para os agressores de mulheres (PASINATO, 2010).

Ainda segundo Pasinato (2010) a Lei Maria da Penha, estabelece amplas alterações no cenário jurídico e acarretou muita controvérsia na sua aplicação. Conhecedora das aversões e obstáculos que seriam encaradas, a Secretaria Especial de Políticas para Mulheres preocupou-se para que a lei não nascesse como um ato legislador separado, concedendo-lhe suporte no Pacto Nacional de

Enfrentamento da Violência Contra as Mulheres e em diversos projetos, programas e políticas do governo na esfera federal.

Em contrapartida, é importante ressaltar que muitos dos serviços que deveriam ser ofertados pelas DDMs foram limitados como consequência da inaptidão do Estado em considerar a violência contra a mulher por outro prisma que não o da segurança pública. Diversas modificações ocorreram ainda na cena política do Brasil, como consequência de eleições tanto no âmbito municipal como estadual, que acabaram por interferir no funcionamento das delegacias, tanto na disponibilização de recursos quanto na amplitude de suas competências (CORREA, 2010).

Segundo Massuno (2012) as delegacias da mulher compõem ainda a principal política pública no combate à violência contra a mulher. A partir dos anos 2000, a instrução do Estado brasileiro tem sido a de amplificação de redes de serviços além dessas delegacias. Sobretudo vale ressaltar que as Delegacias da Mulher ainda não são compostas de maneira prevista a sua proposta legal, não se constitui apenas por mulheres, tampouco conta com o apoio dos os profissionais da Psicologia e Serviço Social.

2.2 Questões éticas e teóricas envolvidas no Plantão Psicológico

Compreendendo a diversidade de áreas de atuação da Psicologia e as muitas correntes teóricas que as sustentam, se faz necessário delimitar uma perspectiva no que tange à atuação da profissão no contexto de atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica na Delegacia de Mulheres. Esta pesquisa abordou o Aconselhamento Psicológico como aparato teórico para a atuação neste contexto.

O Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) teve início em 1969 por iniciativa dos professores Dr. Oswaldo de Barros Santos e Rachel Lea Rosenberg no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), como uma alternativa às longas filas de espera e com o objetivo de oferecer atendimento diferenciado à clientela que procurava o serviço. A Psicologia Humanista na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) possibilitou toda estrutura para a prática desse novo atendimento, como afirma Rosenberg (1987):

(...) deu-nos o senso de identidade sócio-profissional, incentivou nossos estudos, ajudou a superar diferenças individuais entre nós e levou-nos a acreditar, definitivamente, num novo modelo clínico de Psicologia, que ultrapassava o consultório para chegar à comunidade (ROSENBERG, 1997, p. 03).

Em 1987 o professor Dr. Miguel Mahfoud foi o primeiro a falar sobre Plantão Psicológico (PP) como modalidade clínica e a inserção deste modelo diferentes contextos, onde “a expressão plantão está associada a um certo tipo de serviço, exercido por profissionais que se mantêm à disposição de quaisquer pessoas que deles necessitem, em períodos de tempo previamente determinados e ininterruptos” (MAHFOUD, 1987, p. 75).

Nesse sentido, o trabalho do plantonista é o de ajudar o cliente a ter uma visão mais ampliada de si e do mundo estando disponível para compreender e acolher a experiência de quem procura no momento de sua emergência, isto é, frente àquela problemática que gerou o pedido de ajuda (MAHFOUD, 1987).

Com isso, verifica-se a importância de oferecer suporte psicológico imediato no ambiente de uma delegacia para mulheres em situação de violência, atendendo assim uma diversidade de demandas, exigindo sensibilidade nos acolhimentos e acima de tudo humanização no ouvir sem constrangê-la através de julgamentos. O momento de aceitação da realidade de sua vulnerabilidade é fundamental e necessário um espaço onde a vítima possa se sentir acolhida e protegida.

Desta forma, observa-se que:

A (o) psicóloga (o) deve sempre intervir no sentido de auxiliar a mulher a desenvolver condições para evitar ou superar a situação de violência, a partir do momento em que favorece o seu processo de tomada de consciência. (CFP, 2013 p.64).

Caracterizado pela disponibilidade de escuta ao outro, sendo um espaço de expressar os afetos e amenizar sofrimento, a proposta do plantão é aceitar manter-se junto com o cliente no momento presente, na problemática que emerge, para promover uma melhor avaliação dos recursos disponíveis, para assim, ampliar suas possibilidades (MAHFOUD, 1987). Só a partir dessa ideia de sistematização do

plantão psicológico que se torna possível a sua inserção em diversos contextos e/ou instituições.

Assim sendo, Rogers (1987), evidencia que o terapeuta centrado na pessoa proporciona uma relação de ajuda, onde uma das partes procura promover no outro crescimento, desenvolvimento, maturidade, ou seja, um melhor funcionamento e uma melhor capacidade de enfrentar o mundo. O outro pode ser um indivíduo ou mesmo um grupo, o objetivo geral é facilitar o desenvolvimento. O Plantão psicológico é caracterizado de uma maneira para que o cliente seja recebido com uma escuta qualificada, focando questões urgências, mas que não necessitam de atendimento prolongado.

No PP, o cliente pode vivenciar seus sentimentos em sua totalidade, sem inibições, sem sentimentos contraditórios, sem pensar conscientemente, sem diagnóstico ou análise. O seja, na delegacia, quando a mulher procura pelo PP, ela pode ali expressar tudo que está sentindo, sem medo de julgamentos, e sem expectativas por parte do profissional. Mas para que isso aconteça é preciso utilizar-se de alguns princípios básicos, tais como compreensão empática e congruência ou autenticidade, ambiente facilitador para autoexpressão, reconhecimento de suas limitações e desenvolvimento de suas potencialidades, por meio da Tendência Atualizante.

O profissional responde à pessoa no momento presente da situação do encontro, e seu trabalho consiste em facilitar ao cliente uma visão mais clara de si e de suas possibilidades, estabelecendo a sua forma de enfrentar sua problemática (MAHFOUD, 1987).

Portanto, o Plantão Psicológico visa oferecer atendimento para demandas que surgem das emergências, e é caracterizado como um espaço no qual o cliente pode vir por expressar os afetos e aliviar os sofrimentos, além de oportunizar maior clareza da situação vivenciada para que se busquem recursos internos e os mobilize para o enfrentamento da situação. Assim, além de uma dimensão de humanização frente aos procedimentos técnicos e rígidos comuns em delegacias, uma das mais importantes contribuições é o recurso de saúde mental, prevenindo que a pessoa encontre um caminho mais difícil para lidar com a presente situação.

Portanto, é necessário que saiba que não há necessidade de dar uma resposta para o seu cliente ou mostrar um caminho para a solução do seu problema; mesmo que chegue com essa demanda, mas sim, buscar oferecer um ambiente de

acolhimento e aceitação, no qual o cliente consiga entrar em contato com seus sentimentos e emoções da forma mais genuína possível.

Do ponto de vista da DEAM, o atendimento para o plantão necessita de uma sistematicidade desse serviço oferecido. Do psicólogo, necessita uma flexibilidade para se defrontar com o não planejado e com a possibilidade (nem um pouco remota) de que o encontro com o cliente seja único. E, ainda, da perspectiva do cliente significa um ponto de referência para seu momento de necessidade.

2.2.1 A abordagem Centrada na Pessoa no Contexto do Plantão Psicológico

No século XX foi criada pelo psicólogo norte-americano Carl Rogers a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Segundo Rogers (1985), proporcionando determinado tipo de relação, o indivíduo em psicoterapia buscará dentro de si a capacidade de utilizar essa relação para crescer e provocar um desenvolvimento pessoal acreditava que deveria oferecer às pessoas uma relação acolhedora, compreensiva e honesta para que se efetivasse o processo psicoterápico (Amatuzzi, 2010).

O destaque para essa abordagem se dá pelo seu caráter não diretivo e seu rumo baseia-se no referencial e nas demandas dos clientes. Rogers (1977a) não desejava que sua teoria fosse engessada apenas em seus pensamentos, mas que pudesse ser constantemente repensada, por isso afirma que “a ACP se trata de um sistema de certo modo 'fluido', que não cessa de se modificar e de se precisar” (p. 225).

Além disto, é fundamental para a compreensão de sua teoria os conceitos de:

- **Tendência Atualizante:** Este é o eixo central da ACP, já que é ela que conduz não só à satisfação das necessidades básicas do organismo, como também às mais complexas (ROGERS, 1975). Para Rogers (1977) todo o organismo é movido por uma tendência favorável à sua conservação e enriquecimento.

A tendência atualizante não visa somente a manutenção das condições elementares de subsistência como as necessidades de ar, alimentação, etc. Ela preside, igualmente, atividades mais complexas e mais evoluídas tais

como a diferenciação crescente dos órgãos e funções; a revalorização do ser por meio de aprendizagens de ordem intelectual, social, prática (ROGERS; KINGET, 1977 apud GOBBI et al., 2005, p. 145).

É a força motriz no processo de auto compreensão e auto direcionamento do ser humano. Todo organismo é movido por uma tendência inerente, que o impulsiona a desenvolver todas as suas potencialidades de tal maneira que favoreça sua conservação e enriquecimento (ROGERS e KINGET, 1977).

Essa tendência é compreendida como direcional, ou seja, motivação básica do ser humano, resultando em crescimento, desenvolvimento e preenchimento de potencialidades. O cuidado psicológico objetivo por intermédio das atitudes facilitadoras do psicoterapeuta, criar condições favoráveis para promover o funcionamento da Tendência Atualizante, possibilitando que o comportamento e a experiência da pessoa tornem-se mais construtivos no sentido da sua evolução pessoal. É essa tendência que nos faz perceber quando um organismo está vivo ou morto (ROGERS, 1983).

- Não-Diretividade: A definição segundo Rogers passa pelo acreditar que “[...] o indivíduo tem dentro de si amplos recursos para auto compreensão, para alterar seu autoconceito, suas atitudes e seu comportamento autodirigido [...]” (ROGERS, 1989, p.16).

A proposta de não-direção não se baseava em ausência de diretivas, mas numa mudança saindo do poder do terapeuta e caminhando em direção a responsabilidade do cliente (GOBBI et al., 2005). Os conceitos de não-direção e autodireção são mais fáceis de entender quando relacionamos a liberdade de acordo com Rogers, uma liberdade de aprender, interna, em que tudo de um ambiente pode ser retirado do indivíduo, exceto suas liberdades humanas, que são suas escolhas, a determinação de um caminho a seguir (ROGERS, 1985).

Rogers não propõe técnicas especiais para que se estabeleça uma relação de ajuda. Para ele, o contato do profissional de ajuda deve consistir num conjunto de concepções e atitudes relativas ao ser humano e não na aplicação de conhecimentos ou habilidades; o conselheiro deve conduzir-se como pessoa e não como especialista.

Existem seis atitudes facilitadoras para o processo de mudança psicológica, e será abordado aqui apenas as três delas. Chama-se de atitudes facilitadoras as ações que o terapeuta realiza durante a relação de cuidado com o cliente e criar assim um ambiente acolhedor para possibilitar a livre expressão e desenvolvimento pessoal do cliente. Chamadas então de: congruência, consideração positiva incondicional e compreensão empática.

Desta forma, dentro a proposições Rogeriana, o conceito de empatia assumiu importância fundamental, pois, afirmou ser necessário que o terapeuta desenvolvesse uma compreensão empática pelo cliente e no ambiente de uma delegacia é extremamente necessário que haja, pois, a vítima chega no seu momento de fragilidade e precisa passar pelo processo de relembrar os momentos sofridos.

Para Rogers (1979/2001), podia-se falar de uma compreensão empática quando se vai além de um entendimento “exterior” sobre os pensamentos e sentimentos da outra pessoa, chegando a compreendê-la “de dentro”. E então, empatia consiste em:

Penetrar no mundo perceptual do outro e sentir-se totalmente à vontade dentro dele. Requer sensibilidade constante para com as mudanças que se verificam nesta pessoa em relação aos significados que ela percebe, ao medo, à raiva, à ternura, à confusão ou ao que quer que ele/ela esteja vivenciando. Significa viver temporariamente sua vida, mover-se delicadamente dentro dela sem julgar, perceber os significados que ele/ ela quase não percebe, tudo isso sem tentar relevar sentimentos dos quais a pessoa não tem consciência, pois isto poderia ser muito ameaçador. Implica em transmitir a maneira como você sente o mundo dele/dela à medida que examina sem viés e sem medo os aspectos que a pessoa teme. Significa frequentemente avaliar com ele/ela a precisão do que sentimos e nos guiarmos pelas respostas obtidas. Passamos a ser um companheiro confiante dessa pessoa em seu mundo interior (ROGERS, 2008 p. 73).

Sendo assim, o terapeuta busca estabelecer um clima terapêutico adequado, desenvolvendo sentimentos empáticos pelo cliente, propiciando-lhe um ambiente de aceitação incondicional e sendo extremamente autêntico na comunicação de seus comportamentos, pensamentos e sentimentos. Assim, a empatia era vista por Rogers não apenas como uma resposta reflexa ao comportamento do outro, mas também como uma habilidade aprendida/ desenvolvida que envolve o

estabelecimento de vínculos cognitivo-afetivos entre duas ou mais pessoas, durante os quais alguém se permite, deliberadamente, sensibilizar-se e envolver-se com a vida privada de outros (ROGERS, 1985/2001b).

Quando se trata principalmente do ambiente de uma delegacia, o psicólogo deve manter sua sensibilidade constante, pois, nunca se sabe o estado emocional da vítima. É essencial e preciso vivenciar a experiência da cliente em questão, todos os medos e angústias relatados. São os sentimentos e as atitudes que promovem a ajuda, quando expressos.

Então, a empatia deixa de ser uma tendência para ser uma capacidade vivida, adquirida, elaborada, conquistada no processo da relação terapêutica com o cliente e pronta para ser utilizada (ROGERS, 1989).

Ao mesmo tempo, o psicólogo do plantão deve estar atento aos processos do outro e em seus processos internos. Sobre tudo que vê, ouve, observa, sente empaticamente. Esse estado empático significa estar acima de tudo, disponível para um gesto, palavra, ou simplesmente estar para não dizer nada. Sendo assim, o comportamento empático se manifesta de diversas formas. O vínculo empático possibilita mudanças, tanto na relação, como em cada uma das pessoas envolvidas nela (JORDÃO, 1987). É preciso estar atento, inclusive, ao fato de que, muitas vezes, é a primeira vez que é dado àquela mulher, um espaço de voz e escuta, sendo uma construção subjetiva muito grande ocupar este lugar.

Estar congruente consigo mesmo é estar de acordo, estar harmônico. A harmonia implica um estar aberto aos próprios sentimentos, podendo-se escutá-los, elaborá-los e expressá-los. Significa que ele entra em um encontro pessoal direto com o cliente, encontrando-o de pessoa para pessoa (ROGERS e STEVENS, 1991). Em um sentido mais amplo, implica um “poder ser”. Neste sentido, quanto mais o terapeuta é, quanto mais ele se conhece, se ouve mais apto ele está para ouvir o “ser” do outro.

Com a palavra congruência queremos dizer que os sentimentos que o conselheiro está vivenciando são acessíveis à sua consciência, que é capaz de viver estes sentimentos, senti-los na relação e capaz de comunicá-los, se isso for adequado. Significa que entra num encontro pessoal direto com o cliente, encontrando-o de pessoa para pessoa. Significa que é ele que não se nega. Ninguém atinge totalmente esta condição, contudo, quanto mais o terapeuta é capaz de ouvir e aceitar o que ocorre em seu íntimo, e quanto mais é capaz de, sem medo, ser a complexidade de seus

sentimentos, maior é o grau de sua congruência (Rogers e Stevens, 1978, p. 105).

O enfoque assumido pelo profissional em Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa é uma contribuição ao enfrentamento dessa problemática, na medida em que se coloca disponível a acolher a experiência do cliente em determinada situação, em vez de focar o seu problema. Essa característica de focar a experiência do cliente por seu próprio referencial está ligada a uma outra, que se refere à possibilidade de responder à pessoa que coloca sua demanda, já no momento presente, no aqui e agora da situação do encontro (MAHFOUD,2012).

A autenticidade é uma condição que estabelece que o psicólogo seja, na relação terapêutica, uma pessoa integrada, genuína e congruente. Isto significa que ele é livre para ser inteiramente ele mesmo, com toda experiência e concepção de si. É dada pela transparência do psicólogo em relação ao seu cliente, de forma que não haja ocultamento de sentimentos ou vivências. Isso não significa total abertura de sentimentos do psicólogo, mas de abertura a sua vivência imediata com seu cliente (GOBBI et al, 2005). Tanto o funcionamento interno dos envolvidos, quanto suas relações devem estar integradas. O funcionamento autêntico é a síntese da verdade da pessoa vivida, presente no agora. E para ajudar alguém é preciso também expor sua verdade no momento presente (AMATUZZI, 1989).

Desta forma, compreende-se que trabalhar com este público específico, necessita-se estar alinhado ao contexto de lutas das questões de gênero, para que seja possível a abertura autêntica do profissional no acolhimento às mulheres.

Sobre a consideração positiva incondicional, se resume em ausência de julgamentos e preconceitos. Na relação terapêutica, simplifica em abster-se de seus valores, sem julgamentos das ações de quem procura. Trata-se de considerar o indivíduo como ele é, e suas experiências pessoais, que é bem diferente de concordar, trata-se apenas de considerar o cliente em cada aspecto da sua experiência. Trata-se de uma atenção respeitosa pelo cliente (PUENTE, 1978).

Forma-se assim, uma compreensão tridimensional, onde envolve noções de consideração, positividade e incondicionalidade. Onde, a incondicionalidade refere o terapeuta acolher todas as experiências do cliente, mesmo que não concorde com seu experiencial. A consideração significa olhar o outro no seu processo de tornar-se, o seja, na sua singularidade como uma pessoa em constante

mudança. E por último, mas não menos importante, a positividade, se refere à tendência atualizante, ou seja, o sentido de constante desenvolvimento e atualização do ser humano. Isso significa, inclusive, compreender que para muitas mulheres, desfazer do relacionamento violento é extremamente difícil, assim como estabelecer uma rede de apoio. Não cabe ao profissional da psicologia estabelecer metas e mudanças para as mulheres atendidas, e sim, compreender, junto com as mesmas, quais são as possíveis respostas para melhoria de sua vida.

A partir do acreditar do psicólogo na Tendência Atualizante do cliente, ele automaticamente ajudará no processo de responsabilizar-se por si mesmo no sentido da sua autodeterminação, propiciando condições para este caminho (BOWEN, SANTOS e ROGERS, 1987). A consideração positiva incondicional, empatia e congruência são as atitudes facilitadoras que o psicólogo dispõe na relação de ajuda com o cliente, auxiliando assim no seu processo de amenização do sofrimento, respeitando as experiências pessoais para assim tornar menos doloroso o processo de autoconhecimento e libertação dos danos psíquicos. Entretanto, para que esses três pontos estejam presentes na relação terapêutica, é primordial que o cliente esteja incongruente. Ou seja, se encontre em um estado desarmônico sobre o que pensa sobre si e o que sente em relação as suas vivências.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que são necessárias políticas públicas que visam modificar o cenário de discriminações e incompreensões quando se trata dos direitos garantidos à mulher. Para tal, é necessário uma ação de diversos programas dos ministérios da Educação, Saúde e Segurança Pública. A proposta de criação da Delegacia Especializada no atendimento à mulher ainda não goza desses serviços, mesmo compreendendo a importância do mesmo e os demais ofertados ainda requer uma ligação das delegacias com as demais secretarias e órgãos do Governo Estadual e Federal.

Tendo em vista que os profissionais que atuam nas instituições necessitem de treinamentos e capacitações para melhor lidar com as vítimas de forma mais humanizada e sigilosa, além de profissionais com uma escuta acolhedora, que levem em consideração possíveis consequências psicológicas que a violência trás para a vida dessas vítimas.

Dessa forma, faz-se necessário a oferta do atendimento psicológico dentro das delegacias especializadas, onde a mulher possa ser ouvida de forma acolhedora e humanizada, para que possa entender a situação de violência em que se encontra com a ajuda do profissional da psicologia.

REFERÊNCIAS

- ALVES Farias C.; ALVES, Silva da K. **As trajetórias e lutas do movimento feminista no Brasil e o protagonismo social das mulheres. IV Seminário CETROS Neodesenvolvimentismo, Trabalho e Questão Social**, 2013. Disponível em: <http://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos_completos/69-17225-08072013-161937.pdf>. Acesso em: 21 set. 2019.
- AMATUZZI. M. M. (1989). **O Resgate da Fala Autêntica**. Campinas- São Paulo: Papyrus.
- AMORIM, Benjamim da Silva. **As contribuições da ACP ao saber psicopedagógico** Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara/SP, v. 11, n. esp. 3, p.1745-1760, 2016. Disponível em: E-ISSN: 1982-5587.
- ANDERSON, Perry. Balanço do neoliberalismo. *In*: SADER e GENTILI (orgs.). **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2010.
- BARRETO, C. L. B. T. A evolução da terapia centrada no cliente. *In*: GOBBI, S. L. et al. **Vocabulário e noções básicas da abordagem centrada na pessoa**. 2 ed. São Paulo: Vetor, 2005. p. 167-181
- BOWEN, M.C.V.; SANTOS. A.M. & ROGERS, C.R. (1987). **Quando Fala o Coração: a essência da psicoterapia centrada na pessoa**. Porto Alegre: Artes Médicas.
- BRAGA, T. B. M; MOSQUEIRA, S. M; MORATO, H. T. P. **Cartografia clínica em plantão psicológico: investigação interventiva num projeto de atenção psicológica em distrito policial**. Temas em Psicologia, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 555-569,2012.
- BRANDÃO, E. R. 1998. Violência conjugal e o recurso feminino à polícia. *In* BRUSCHINI, Cristina; Hollanda, Heloisa B. (org), Horizontes Plurais. **Novos estudos de gênero no Brasil**. São Paulo: Fundação Carlos Chagas/Ed. 34. 53-84.
- CAMPOS, C. H. de. Violência doméstica no espaço da lei, in BRUSCHINI; PINTO (orgs.), **Tempos e lugares de gênero**. São Paulo: Editora 34, 2010, pág 301-322.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência** / Conselho Federal de Psicologia. – Brasília-DF. 2012.
- CORRÊA, L. R. A necessidade da intervenção estatal nos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher. *In*: LIMA, Fausto R.; SANTOS, Claudiene (Coords.). **Violência doméstica: vulnerabilidades e desafios na intervenção criminal e multidisciplinar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010, pág 110-123.

CORRÊA, M. **Os crimes da paixão**. São Paulo: Brasiliense, 2010, pág 01-55. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v20n2/v20n2a20.pdf>>. Acesso em: 08 Out. 2019.

FRASER, Nancy. **Mapeando a imaginação feminista: da redistribuição ao reconhecimento e à representação**. Rev. Estud. Fem., Florianópolis, v. 15, n. 2, p.291-308, Aug.2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104026X2007000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 set. 2019.

GOBBI, S. L. et al. **Vocabulário e noções básicas da abordagem centrada na pessoa**. 2 ed. São Paulo: Vetor, 2005. 277p.

_____; S.L. et al. (2005). **Abordagem Centrada na Pessoa: vocabulários e noções básicas**. 2º edição. São Paulo: Vetor

GREGORI, M. F.(2009), Delegacias de defesa da mulher de São Paulo: paradoxos e paralelismos, *In* DEBERT; G.G; GREGORI; M.F e PISCITELLI. A (orgs.), **Gênero e distribuição da justiça: as delegacias de defesa da mulher e a construção das diferenças**. Campinas: PAGU/Núcleo de Estudos de Gênero-Unicamp, 2009, pág 57-87. Disponível em: <<https://econtents.bc.unicamp.br/omp/index.php/ebooks/catalog/book/978-85-88935-03-01>>._Acesso em: 30 jul. 2019.

IZUMINO, Wânia. **Violência contra as Mulheres e Violência de Gênero: Notas sobre Estudos Feministas no Brasil**. Praia Vermelha (UFRJ), v. 14&15, 2009. Disponível em: <<http://www.nevusp.org/downloads/down083.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2019.

JORDÃO, M.P. (1987). Reflexões de um Terapeuta sobre as atitudes básicas na relação Terapeuta-Cliente. *In* ROSEMBERG, R.L. (org.). (1987). **Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa**. São Paulo: EPU

LÓSS, Juliana da Conceição Sampaio. **Aconselhamento Psicológico em Instituições e o Plantão Psicológico**. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/abordagens/centrada-na-pessoa/aconselhamento-psicologico-em-instituicoes-e-o-plantao-psicologico>>. Acesso em 1 Jul 2019.

MAHFOUD, M. (1987). **A Vivência de um Desafio: plantão psicológico**. Em R. L. Rosenberg (Org.), **Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa** (p. 75-83). São Paulo: EPU.

_____, M. (Org.) (1999). **Plantão Psicológico: novos horizontes**. São Paulo: Companhia Ilimitada.

_____, M. (org.) **Plantão Psicológico: novos horizontes – 2ª edição, revista e ampliada**– São Paulo: Companhia Ilimitada, 2012.

MASSUNO, Elisabeth. Violência contra a mulher: delegacia de defesa da mulher, atribuições e problemas. *In* SILVA, M. A. M (org.), **Tratado temático de Processo Penal**. São Paulo, 2012, pág 141-168.

MOREIRA, Virginia; TORRES, Rafael Bruno. **Empatia e redução fenomenológica: possível contribuição ao pensamento de Rogers**. Arq. bras. psicol., Rio de Janeiro, v. 65, n. 2, p. 181-197, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18095267201300020003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: em 04 out.2019

_____, Virginia; TORRES, Rafael Bruno. **Empatia e redução fenomenológica: possível contribuição ao pensamento de Rogers**. Arq. bras. psicol., Rio de Janeiro, v. 65, n. 2, p. 181-197, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18095267201300020003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: em 04 out. 2019.

PASSINATO, W. **Lei Maria da Penha: Novas abordagens sobre velhas repostas. Onde avançamos?** 2010;10(2):216-232. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/742/74221650004.pdf>>. Acesso em 23 out.2019

PUENTE, M. (1978). **O Ensino Centrado no Estudante: renovação e crítica das teorias educacionais de Carl Rogers**. São Paulo: Cortez e Moraes.

ROGERS, C. & KINGET, M. (1977). **Psicoterapia e Relações humanas: teoria da terapia não-diretiva**. Belo Horizonte: Interlivros.

_____, C. e Stçvens, Barry. **De Pessoa para Pessoa**. São Paulo, Livraria Pioneira Editora, 1978.

_____, C. (2001a). **Sobre o poder pessoal**. 4a ed., W. M. Alves Penteado, trad. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1979)

_____, C. (2001b). **Tornar-se pessoa**. 5a ed., M. J. C Ferreira & A. Lamparelli, trads. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1985)

_____, C. **Liberdade de aprender em nossa década**. Belo Horizonte. Artes Médicas, 1985. 334 p

_____, C. R. **Sobre o Poder Pessoal**. Tradução Wilma M. A. Penteado. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1989. 273 p.

_____, C. R.; KINGET, G. M. **Psicoterapia e Relações Humanas**, Belo Horizonte: Interlivros, 1977. p. 145

_____, C. Uma maneira negligenciada de se: a maneira empática. *In*: ROGERS, C; ROSENBERG, R. L. **A pessoa como centro**. São Paulo: EPU, 2008. p. 69-89.

ROSENBERG, R.L **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa**. São Paulo : EPU, 1987.

SANTOS, Cecília MacDowell. **Da delegacia da mulher à Lei Maria da Penha: lutas feministas e políticas públicas sobre violência contra mulheres no Brasil**. Oficina do CES, 2008. Disponível em: <<https://ces.uc.pt/publicacoes/oficina/ficheiros/301.pdf>> Acesso em: 29 jul. 2019.

SCAVONE, L. **Estudos de gênero: uma sociologia feminista?** Revista de Estudos Feministas, Florianópolis, v.16, n.1, p.173-186, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v16n1/a18v16n1>>. Acesso em: 8 out. 2019.

SILVA, S. **Masculinidade na história: a construção cultural da diferença entre os sexos**. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 20, n. 3, p. 8-15, set. 2000. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14149893200000030003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 set. 2019.

TELES, M. A. de A. **Breve história do feminismo no Brasil**. São Paulo: Brasiliense, 2009, pág. 05-53.

TELES, M. A. de A.; MELO, M. de. **O que é violência contra a mulher**. São Paulo: Brasiliense, 2013, pág. 10-66.