

ARTE GESTÁLTICA COMO POTÊNCIA CLÍNICA NA ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

Gestalt art as clinical power in the approach to violence against the elderly

**El arte Gestalt como potencia clínica en el abordaje de la violencia en contra los
ancianos**

Ana Cláudia de Oliveira Bentes, Adelma Pimentel

Universidade Federal do Pará

Resumo

O presente estudo tem por objetivo compreender os referentes da comunicação na clínica gestáltica, por meio do entendimento dos vínculos que são estabelecidos nas relações familiares considerando os altos índices da violência intrafamiliar contra o idoso. A referência analítica é fornecida pela linguagem gestáltica que pode incluir palavras e a arte. O texto apresenta uma revisão de literatura do tipo narrativa, do ano de 1977 a 2014, a qual dividida em três tópicos: Linguagem terapêutica, violência e agressividade como modo de comunicação corporal e o fazer terapêutico. Observou-se que o contato realizado por meio da agressividade exercida pela família contra o idoso, demanda desvelar os múltiplos significados emitidos pelas pessoas em relação a violência. Conclui-se que, no contexto da Gestalt-Terapia a arte e a criatividade são linguagens terapêuticas que favorecem a superação de ajustamentos neuróticos.

Palavras-chave: Violência; Idoso; Gestalt-Terapia; Arte.

Abstract

This study aims to comprehend the communication references in the clinic, through the understanding of the bonds that are set in family relationships considering the high rates of domestic violence against the elderly. The analytical reference is provided by the gestalt language that can include words and art. The text presents a literature review of narrative type which in the year 1977-2014 is divided into three topics: therapeutic language, violence and aggression as a body communication mode and a therapeutic do. It was observed that the contact made by the aggression carried out by the family against the elderly demands to uncover the multiple meanings emitted by people in relation to violence. We conclude that, in the context of Gestalt Therapy, art and creativity are therapeutic languages that favor the overcoming of neurotic adjustments.

Keywords: Violence; Elderly; Gestalt Therapy; Art.

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo comprender los referenciales de la comunicación en la clínica gestalt, por medio del entendimiento de los vínculos que son establecidos en las relaciones familiares considerando los altos índices de violencia intrafamiliar en contra los ancianos. La referencia analítica es fornecida por el lenguaje gestalt que puede incluir palabras y el arte. El texto presenta una revisión de literatura narrativa, en el año 1977-2014 a cual está dividida en tres tópicos: Lenguaje terapéutica, violencia y agresividad como modo de comunicación corporal y el hacer terapéutico. Se pudo observar que el contacto realizado por medio de la agresividad ejercida por la familia en contra los ancianos, exige revelar los múltiples significados emitidos por las personas en relación a la violencia. Se concluí que, en el contexto de la Gestalt-terapia el arte y la creatividad son lenguajes terapéuticos que favorecen la superación de ajustamientos neuróticos.

Palabras-claves: Violencia; Anciano; Gestalt-Terapia; Arte.

INTRODUÇÃO

Não há uma tradução universal, da palavra Gestalt. Contudo, na língua alemã pode apresentar dois significados: (1) a forma; (2) uma entidade concreta que possui entre seus vários atributos como a forma. Em Berlim o sentido mais usado pelos gestaltistas é o segundo. Assim, a forma define-se como a figura ou a imagem do conteúdo, ou seja, o que se vê possui forma. Neste sentido, toda a percepção é uma gestalt, um todo que é mais do que a soma das partes (Galli, 2007).

Entende-se deste modo que a abordagem gestáltica é existencialista, isto é, tem como princípio o existir, e, por conseguinte sua atenção direciona-se a relação pessoa-mundo, não se preocupa com “o que É” a pessoa, mas sim “como” ela funciona. A Gestalt-Terapia surgiu no pós-guerra, em meio a um sentido de mundo sem horizonte. Chega com a função de resgatar a experiência imediata das pessoas, como tentativa de recolocar a experiência no contexto temporal do aqui-agora, ou seja, como uma resposta de libertar as pessoas da angustia do passado e das ilusões de um futuro (Ribeiro, 2011).

À vista disso, compreender a pessoa como ser-no-mundo, visualizá-la como um todo, passa a ser a principal preocupação da Gestalt-Terapia. Então, a possibilidade da existência, implica em um contexto psicológico e geográfico, pois, o mais isolado dos seres humanos ainda estará, sob alguma forma, em relação imediata com seu meio. Deste modo,

cada pessoa é um “ser-no-mundo”, não havendo como conceber esse “ser” sem o “mundo” (Rodrigues, 2009).

Nesta dimensão, a psicoterapia pode ser entendida como um processo centrado na relação e, por conseguinte na comunicação. No mínimo ocorre entre duas pessoas, e sua realização é conduzida de significados tanto para o cliente, como também para o terapeuta. Deste modo, compreende-se que a comunicação, é a base do processo psicoterapêutico, torna-se instrumento complexo e, às vezes, de difícil manejo quando há ansiedade do terapeuta e o silêncio do cliente (Ribeiro, 2013).

Este mesmo autor ressalta que a comunicação pode ser sincronizada quando palavra e corpo experimentam a mesma mensagem, e dissonante quando gesto, postura e palavra, configuram um comunicado falso. Assim sendo, para que a autenticidade da comunicação transcorra em fluxo é necessária a conscientização do cliente por meio do contato consigo e com o mundo. Deste modo, concorda-se com Alvim et al. (2012) ao referir que a Gestalt-Terapia tem como objetivo compreender à forma como o cliente verbaliza, gesticula e age sobre o que está falando, isto é, da forma com que o cliente se relaciona no campo mediante as necessidades do mesmo.

A comunicação também pode ser expressa por meio dos movimentos e gestos corporais, uma vez que o corpo é a matéria-prima para comunicar-se consigo mesmo e com seu contíguo. Na verdade, o corpo sempre está em conexão com a realidade, permitindo desta maneira que as emoções reprimidas sejam liberadas. Uma vez trabalhando com as emoções por meio de uma leitura corporal permite-se vivenciá-las conscientemente e deste modo entender o funcionamento das emoções (Muñoz, 2013).

É por meio de gestos expressivos que o corpo expressa um significado e nessa perspectiva, não se pode mais pensar em uma consciência como uma entidade separada, mas também como fenômeno corpóreo na medida em que toda experiência expressa um sentido pré-reflexivo. Então, o corpo deixa de ser pensado como um conjunto de experiências sensoriais. Assim, ao entrar em contato com o mundo, a pessoa traz à tona o seu passado e instaura uma possibilidade futura que é o seu próprio movimento (Alvim et al., 2012).

Além disso, encontra-se também a afetividade, a qual definida como a estrutura fundamental do ser humano, uma vez permitir o encontro com os acontecimentos que são significados de algum modo, o que significa dizer que, a afetividade se fundamenta na coexistência, pessoa e mundo constituem uma unidade indissolúvel. De tal modo, que a pessoa sempre é provocada por sensações, percepções que possibilita o sentir, o pensar e o agir. Enfim, sempre está afetando e é afetado, é um ser relacional (Mirabella, 2013).

Isto posto, analisa-se a longevidade como um fenômeno dos tempos atuais, que traz consigo a necessidade da adaptação a perdas que ocorrem ao longo da vida do idoso. Considerando-se que habituar-se ao maior tempo de vida leva a pensar o idoso em busca de um envelhecimento saudável, exemplo disto encontra-se nos enfrentamentos face a novos desafios. (Lima & Coelho, 2011). Pensando desta forma, o idoso é alguém que também está em busca da manutenção e atualização do fluxo de sua existência.

Contudo, torna-se impactante à violência intrafamiliar praticada contra o longo, em que a maioria dos casos ocorre por negligência de cuidados (Brasil, 2014). É fato que a convivência intergeracional abarca benefícios e dificuldades, tanto para os idosos quanto para seus familiares, uma vez que, as trocas afetivas podem ser estruturadas como relações de aliança, solidariedade e inclusão, ou de conflito, dominação e exclusão, beneficiando ou prejudicando a autonomia, a privacidade, a aceitação e o respeito entre os membros (Rabelo & Neri, 2014). Diante do exposto, o objetivo deste estudo é compreender os referentes da comunicação na clínica gestáltica, por meio do entendimento dos vínculos que são estabelecidos nas relações familiares considerando os altos índices da violência intrafamiliar contra o idoso.

LINGUAGEM TERAPÊUTICA

Habitualmente a linguagem é comumente expressada por palavras, busca com frequência fatos que venham confirmar os conteúdos, não há um interesse pelo o sentido da palavra, sua interpretação e significado dos enunciados. Quando o falar e o escrever tornam-se comuns, algo de valioso perde-se nas comunicações humanas. Há então a necessidade de conectar-se com a valorização da fluidez e da criatividade no uso das palavras. À vista disto, um poema é capaz do sentido total, próprio e circunstancial que difere da palavra lógica e refenciada (Pablo, 2007). Considera-se deste modo, que a verdade é expressada, por meio da arte, em que a consciência se apresenta reflexiva em uma intenção da essência (Nunes, 2011).

Entende-se neste ponto de vista que existe uma distinção entre o mero significado e o significado pleno, o primeiro fica ao nível das palavras, enquanto que o ultimo foca toda presença significativa tornada efetiva pelas palavras ditas. Então, o ouvir está conexo ao pré-verbal, experiencial, ou seja, é a vivência deste que instaura a relação, o contato e a necessidade de resposta. Leva-se a refletir, que o ouvir é mais que observar, é estar em relação, é tornar-se presente a abertura para o mundo e para os outros (Amatuzzi, 1990).

O terapeuta por meio de sua vivência encontra-se em processo criativo, deixando de lado suas crenças pessoais, uma vez que o ouvir é estar em relação. Ocorre assim, uma

obra de arte em que a mudança gera individuação autêntica, não porque o terapeuta é um bom linguista, mas pelo surgimento da autenticidade da comunicação que contribui para o SER autêntico (Aedo, 2013). Este processo criativo se dá pela ruptura dos limites, ao mesmo tempo, que se organiza e reestrutura, por meio do ciclo do contato (Zinker, 2007). Então, pode-se refletir que a comunicação entre o ser e o outro é construída como uma arte, uma vez que se consegue estabelecer a criação.

Neste contexto, como entender o silêncio? Para Ribeiro (2013) todo silêncio oculta as palavras, e, por conseguinte segredos e sensações. Ao ocultar o agressor, o idoso está sinalizando a violência praticada por sua família, o que demonstra que, ele está informando algo por meio do seu silêncio. Na Gestalt a expressão da espontaneidade é amplamente investigada por meio do corpo, pois a atenção do conteúdo da fala não se prende a mesma (Alvim et al., 2012). Logo, pode-se refletir que se algo provoca sensação, isto também pode ser entendido como uma forma de comunicação, assim, a sensação provocada pela violência no idoso leva-o a calar-se. Isto denota algo que precisa ser decifrado.

VIOLÊNCIA E AGRESSIVIDADE COMO MODOS DE COMUNICAÇÃO CORPORAL

Segundo Rabelo e Neri (2014) os vínculos emocionais nas relações familiares atuam como alicerce na construção do crescimento, desenvolvimento, segurança e autonomia. Assim, a partir de uma história compartilhada entre pais-filhos, se promove um crescimento positivo em relação à vida, e desta forma os vínculos conferem a sobrevivência do ser humano. Contudo, a maioria dos idosos sofrem de violência intrafamiliar

A violência contra o idoso pode ser entendida como uma prática destrutiva à integridade física e emocional do longevo, impedindo-o desenvolver-se positivamente na sociedade. Em sua maioria, ocorre consequências graves como: lesão física, agravo psíquico e morte (OMS, 2002). Além disso, ela pode apresentar-se de várias formas: econômica, física, psicológica, autonegligência entre outros. A de maior impacto é a econômica com 24%, seguida da psicológica, 21% e autonegligência 19%. As duas primeiras realizadas pela família do longevo enquanto a última efetivada pelo mesmo (Shimbo, Labronici & Mantovani, 2011).

Nos estudos de Garbin, Joaquim, Rovida e Garbin (2016) comumente as mulheres são as principais vítimas, a faixa etária usualmente é de 60 a 65 anos, são dependentes e semidependentes funcionalmente. Em relação ao perfil do agressor, geralmente é do sexo masculino e convive com a vítima. Porém, Flores, Borges, Denardin-Budó e Mattioni (2010), apontam que a mulher, assim como, cuidadora também é abusadora de maltratos contra o idoso. Ou seja, não há um agressor, mas vários transgressores que violentam o membro de

maior tempo de vida da família. Neste contexto, como entender a agressividade? Qual seu propósito?

Segundo Hangraves (2014) a agressividade é de origem masculina, nos esportes, por exemplo, ela faz parte do contexto, do mesmo modo, isso também se aplica à polícia e o exercício, em que são realizadas práticas de violência como provas de resistência ao trabalho conduzido nestas instituições, raramente ou poucas mulheres fazem parte deste processo. Por outro lado, Perls (1977) analisa que a agressão e a coesão são reciprocamente dependentes, uma vez que, por meio da energia da agressão há um amadurecimento do organismo frente ao seu crescimento físico e mental, ou seja, esta energia não deve ser contida, e nem aniquilada é necessário vivenciá-la para ser reestruturada no organismo. Este mesmo autor ressalta que não é a agressão culpada pela neurose, mas como é conduzida na intimidade da família por exemplo. Assim, percebe-se que a agressividade dependendo do contexto adquire múltiplos e complexos significados.

Desse modo, a falta de um espaço que propicie diálogo entre os membros das diferentes gerações, pode levar a sérios conflitos entre idosos e outros membros da família, causando sérios afrontamentos como agressões mútuas no grupo familiar. Neste sentido, ambientes propícios a uma saudável vida afetiva das famílias, favorece fluidez e a necessidade da construção do respeito ao idoso (Margoni & Oliveira, 2010). Isto posto, no tocante as necessidades afetivas, as amizades construídas ao longo dos anos levam muitas vezes o idoso a buscar suporte neste tipo relação do que sua família, pois lhe gerenciam maior confiabilidade, conforto psicológico, informação sobre si mesmo e confirmação da identidade (Neri, 2008).

Compreende-se que a violência intrafamiliar é algo delicado de ser decifrado, uma vez que o afeto faz parte das relações familiares e neste sentido difícil de previsibilidade, ou seja, a agressão diante de múltiplos significados pode se expressar de diversos modos sem necessariamente a verbalização. Em contrapartida, os idosos de hoje encontram-se mais satisfeitos com a vida, e por isso vivenciam suas emoções mais complexas como as enfrentam. Deste modo, conseguem preservar a capacidade de emoções positivas em situações estressantes (Neri, 2008). É possível visualizar que os longevos ajudam na educação dos netos, do mesmo modo, com trabalhos domésticos e nas despesas do lar. Em sua maioria tem a função de chefiar seu domicílio e do mesmo modo, a renda que provê sua família, o que amplia as chances dos idosos apoiarem economicamente seus filhos (Teixeira & Rodrigues, 2009).

Para compreender e estudar o grupo familiar é necessário conhecer os ambientes que fazem parte do seu cotidiano, assim como, as normas e valores da sociedade em que está inserido. Além disso, o sistema familiar encontra-se em constante mudança e neste

sentido precisa adaptar-se às diferentes demandas das fases de desenvolvimento. Isto se realiza por meio de duas funções contraditórias: 1) a homeostase, manutenção indefinidamente da mesma posição e 2) a transformação com alterações da dinâmica familiar, o que se considera a família como um sistema ativo que se autoregula (Revilla, 2007).

Neste cenário, na Gestalt-Terapia as emoções, vivências e crenças chegam em alguns momentos de forma contida e também desacerbada, o terapeuta procura deste modo manter o fenômeno a ser abordado e possibilitar ao cliente um ressignificar da sua própria vivência, tarefa árdua que deve ser cuidadosamente executada (Almeida, 2010). Ademais, por fundamentar-se em princípios filosóficos fenomenológico-existenciais, o coexistir é necessário, tendo em conta que se está sempre diante do outro ser. Logo, a partir do contato as vivências se entrelaçam. Contudo, quando não se está “saudável” os limites são ultrapassados e a intolerância é ressaltada (Antony, 2013).

Assim, entende-se que estar em contato requer sintonia uma vez que, definir-se como: “um macroprocesso energético que opera na transformação de todas as coisas” (Ribeiro, 2007, p. 12). Por conseguinte, percebe-se que o contato realizado por meio da agressividade exercida pela família contra o idoso e o próprio longo tempo demanda encontros que suscitem resolução dos conflitos familiares.

O FAZER TERAPÊUTICO

A premissa existencial de que a pessoa é livre implica que ela não é vítima dos percalços em sua vida. Suas escolhas integram o percurso de estar no mundo. Esta irrevogável premissa exige um posicionamento cotidiano de cada pessoa, que ao delegar para um terceiro as decisões que são suas submete-se ao controle e submissão.

Todo ato humano é intencional, não opera no vazio, tem sempre um objetivo. Neste seguimento, o terapeuta necessita localizar-se no fluir da psicoterapia, uma vez que o ser humano é uma gestalt cuja totalidade é gerada de partes organizadas. Neste trilhar, no encontro cliente-terapeuta surge o psicodiagnóstico, o qual indica o caminho a ser seguido, e de forma cuidadosa, o terapeuta propicia a fluidez do atendimento, tendo em conta que a pessoa perpassa pelo processo de mudança a cada momento do seu descobrir-se, do seu encontrar-se, do se “des-velar”, do se “des-ocultar-se”, ou seja, há uma singularmente complexa a ser investigada e cuidada (Ribeiro, 2013).

A forma como isto é possível está no trilhar terapêutico apontado por Pimentel (2003) o qual se inicia a partir da investigação do cliente em Gestalt-Terapia, por meio do contato, facilitando experimentações na busca do acompanhamento à organização da

situação trazida pelo cliente. Doravante quadro compreensivo do seu psiquismo, o cliente consegue alcançar o seu autodiscernimento e a consciência integrada do estar-com e no-mundo.

Nos atendimentos grupais como os de família em que os conflitos apresentam muitas pontas e arestas, acarreta-se muitas vezes sentimento de perda e menos valia, a partir do reconhecimento destes, é facilitada mudança na dinâmica familiar. Assim, à medida que a vinculação e a confiança são estabelecidas no espaço terapêutico, o terapeuta, oportuniza as vivências que podem ser expressadas e resignificadas no campo familiar, deste modo, o grupo familiar se encoraja a experimentar e reconstruir novas possibilidades de ação. Desta forma, o terapeuta possibilita aos membros da família o escutar, o ser visto, o sentir e ser sentido por meio do dar-se conta, das vivências inacabadas (Teixeira, 2004).

O encanto da Gestalt-Terapia está em fundamentar seu sistema clínico na condição existencial das solicitações do cliente, isto leva ao terapeuta um trabalho árduo e cuidadoso, pois é necessário transpor para o cliente a realidade a ser trabalhada no espaço terapêutico. Fazer uma pergunta insensível pode levar o terapeuta a uma posição de arrogância, neste contexto, o terapeuta terá que enfrentar conflitos desnecessários que ele mesmo produziu. Daí a necessidade criativa do terapeuta, uma vez que por meio dela chega-se ao desconhecido, porém inovar sempre implica em quebrar regras, nestes termos, sempre deve ser criativo, porém criterioso e respeitador neste processo criativo (Zinker, 2007). Desta forma, ser terapeuta implica em ir além da responsabilidade, mas principalmente ser comprometido na condução da Gestalt-Terapia. Pois o caminho deve ser trilhado com competência e sensibilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dinâmica dos papéis sociais vivenciados na família é um aspecto relevante da construção familiar, e se manifesta principalmente na relação do idoso com o restante dos membros da família. Para muitos idosos, a família é crucial em suas vidas, talvez o calar do silêncio ao sentirem-se violentados, esteja relacionado a lealdade do vínculo pai-filho. Por outro lado, compreender a família que pratica a violência contra o idoso no contexto clínico, é algo delicado uma vez que a violência não é vista como algo somente destrutivo, muitas vezes faz parte da dinâmica familiar.

Neste mesmo patamar, entende-se também que o idoso está vivendo mais e, por conseguinte encontra-se com uma ampla autonomia, desmistificando preconceitos e mitos acerca de um ser considerado como decrépito. Em contrapartida, isto demanda aumento de

poder de decisão do idoso e por consequência conflito familiar. Considerando que muitas vezes a família não está preparada para conviver com este longo tempo.

Diante deste cenário, compreende-se que o papel principal da família se focaliza no cuidar, ao mesmo tempo em que pode ser vista como agressora do idoso, o que leva a refletir que são relações mais complexas no tocante ao afeto e as necessidades individuais de cada membro familiar. Portanto, entende-se que o contato realizado por meio da agressividade exercida pela família contra o idoso demanda desvelar os múltiplos significados emitidos pelas pessoas em relação à violência. Conclui-se que, no contexto da Gestalt-Terapia a arte e a criatividade são linguagens terapêuticas que favorecem a superação de ajustamentos neuróticos.

Referências

- Aedo, E. R. (2013). El Arte de la Psicoterapia y la Simbolización del Significado. Una Visión Humanista y Existencial del Quehacer Terapéutico. *Ajayu*, 11(2), 138-156.
- Almeida, J. M. T. (2010). Reflexões sobre a prática clínica em gestalt-terapia: possibilidades de acesso à experiência do cliente. *Abordagem Gestáltica*, 16(2), 217-221.
- Alvim, M. B., Araújo, D. V., Baptista, C. S., Felipe, T. W. B., Queiroz, K. M. F. & Silva, T. C. D. (2012). Corpo, fala e expressão: diálogos entre a Gestalt-Terapia e a filosofia de Merleau-Ponty. *Instituto de Gestalt-Terapia e atendimento familiar na Rede*, 9(17), 171-186.
- Amatuzzi, M. M. (1990). O que é ouvir. *Estudos de Psicologia*, 2, 01-08, Ago./dez.
- Antony, S. (2013). O adolescente com transtorno de conduta: a carência afetiva por trás da violência. In R. Zanella, *A clínica gestáltica com adolescentes: caminhos clínicos e institucionais*. (pp.125-150). São Paulo: Summus.
- Brasil, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. (2014). *Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar*. Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. Brasília, DF.
- Flores, G. C., Borges, Z. N., Denardin-Budó, M. L. & Martini, F. C. (2010). Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. *Gaúcha de Enfermagem*, 31(3), 467-74.

- Galli, L. M. P. (2007). *Comunicação contemporânea: uma visão da Fenomenologia, Gestalt-terapia e da Hermenêutica*. (Tese de Doutorado). Faculdade de Comunicação Social. Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Tecnologia do Imaginário. PUCRS, Porto Alegre.
- Garbin, C. A. S., Joaquim, R. C. J., Rovida, T. A. S. & Garbin, A. J. I. (2016). Idosas vítimas de maus-tratos: cinco anos de análise documental. *Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(1), 87-94.
- Hargreaves, J. (2014). Norbert Elias: o sexo, o gênero e o corpo no processo civilizador. In D. Chabaud-Rychter.; V. Descoutures, A-M, Davreax,; E. Varikar (Orgs.). *O gênero nas ciências sociais: releituras críticas de Max Weber a Bruno Latour*. (L. P. Martins, Trad.). (pp.443-462). São Paulo: UNESP. Brasília: UNB.
- Lima, P. M. R. & Coelho, V. L. D. (2011). A arte de envelhecer: um estudo exploratório sobre a história de vida e o envelhecimento. *Psicologia Ciência e Profissão*, 31(1), 4-19.
- Maragoni, J. & Oliveira, M. C. S. L. (2010). Relacionamentos intergeracionais: avós e netos na família contemporânea. In D. V. S Falcão (Org.). *A família e o idoso: desafios da contemporaneidade*. (pp.37-50). Campinas: Papirus.
- Mirabella, A. M. (2013). Afetividade na adolescência. In R. Zanella (org.). *A clínica gestáltica com adolescentes: caminhos clínicos e institucionais*. (pp.11-30). São Paulo: Summus.
- Muños, M. E. I. (2013). *El cuerpo como método terapêutico para la expresión de emociones*. (Título en Psicóloga Mención Clínico). Universidad de Las Americas, Quito.
- Neri, A. L. (2008). As necessidades afetivas do idoso. In SANTOS, A. A. (Col.) *Envelhecimento e Subjetividade: desafios para uma cultura de compromisso social*. (pp.103-110). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Nunes, B. (2011). *Hermenêutica e poesia: o pensamento poético*. In M. J. Campos (org). (2ª. reimpressão). Belo Horizonte: UFMG.
- Organização Mundial de Saúde. (2002). *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. Genebra: Organização Mundial de Saúde*.
- Pablo, R. (2007). *A forma poética: fala e linguagem na Gestalt-Terapia*. (Monografia de Especialização em Psicologia Clínica). Comunidade Gestáltica. Clínica e Escola de Psicoterapia. Florianópolis.

- Perls, F. S. (1977). Moral, fronteira do ego e agressão. In J. O. Stevens, (org.). *Isto é Gestalt*. (pp.49-62). São Paulo: Summus.
- Pimentel, A. (2003). *Psicodiagnóstico em Gestalt-Terapia*. São Paulo: Summus.
- Rabelo, D. F. & Neri, A. L. (2014). A Complexidade Emocional dos Relacionamentos Intergeracionais e a Saúde Mental dos Idosos. *Pensando Famílias*, 18(1), 138-153.
- Revilla, L. (2007). La familia como sistema. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 14(1), 08-18.
- Ribeiro, J. P. (2007). *O ciclo do contato: temas básicos na abordagem gestáltica*. (4a ed.) São Paulo: Summus..
- _____. (2011). *Conceito de mundo e de pessoa em Gestalt-Terapia: revisitando o caminho*. São Paulo: Summus.
- _____. (2013). *Psicoterapia: teorias e técnicas psicoterápicas*. (2a ed.). São Paulo: Summus.
- Rodrigues, H. E. (2009). *Introdução a Gestalt-Terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica*. (7a ed.). Rio de Janeiro: Vozes.
- Shimbo, A. Y., Labronici, L. M. & Mantovani, M. F. (2011). Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. *Escola Anna Nery (impresso)*. 15(3), 506-510.
- Teixeira, F. S. (2004). Atendimento familiar em Gestalt Terapia. *Instituto de Gestalt-Terapia e atendimento familiar na Rede*, 1(1), 1-2.
- Teixeira, S. M. & Rodrigues, V. S. (2009). Modelos de família entre idosos: famílias restritas ou extensas? *Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 12(2), 239-254.
- Zinker, J. (2007). *Processo criativo em Gestalt-Terapia*. São Paulo: Summus.

Nota sobre as autoras

Ana Cláudia de Oliveira Bentes: Psicóloga na UFPA e Doutoranda em Psicologia na UFPA. E-mail: anabentes@ufpa.br

Adelma Pimentel: Coordenadora do Programa de Pós-graduação em psicologia da UFPA: Mestrado e Doutorado. Associada III na Universidade Federal do Pará. E-mail: adelmapi@ufpa.br

Recebido em: 19/08/2016.

Aprovado em: 25/10/2016.