

VIOÊNCIA CONTRA A MULHER E TRAUMA: UMA ABORDAGEM PSICOCORPORAL

Andrea Kilpp¹

Tatiana Morais²

Narjara Macedo³

RESUMO

Neste artigo consideramos as pesquisas mais contemporâneas acerca de eventos traumáticos com sintomas psicoformes e somatoformes em toda a sua complexidade, atuando como uma ruptura no desenvolvimento saudável, modificando, radicalmente, o funcionamento cerebral. Realizamos um enfoque na temática da violência contra a mulher, fenômeno epidêmico em nosso país, e que acarreta para as vítimas graves comprometimentos e sofrimentos sobre psiquê e soma, entrelaçados, sem dualidades ou cartesianismos, numa perspectiva holística do sujeito. Nossos resultados apontam para produções científicas voltadas para uma perspectiva biologicista e medicalizante. Neste sentido apontamos para reflexões acerca dos novos paradigmas em psicoterapia corporal pertinente a trauma, com enfoque nos trabalhos desenvolvidos por Peter Levine, numa tentativa de contribuir para as discussões relativas à violência contra a mulher.

Palavras-chave: Trauma. Violência contra a mulher. Violência de Gênero. Psicoterapia corporal. Psicologia Somática.

¹ Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), em Formação em Gestalt (Gestalten). amkilpp@gmail.com

² Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), em Formação em Psicoterapia do Trauma (Escola Internacional Italiana e Instituto de Psicologia Somática). tatianamoraispsi@gmail.com

³ Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Mestra em psicologia e orientadora da pesquisa, psicoterapeuta somática em formação pelo Instituto Brasileiro de Biossíntese. narjaramacedopsi@gmail.com

VIOLENCE AGAINST WOMEN AND TRAUMA: A PSYCHOBODY APPROACH

ABSTRACT

In this article we consider the more contemporary research about traumatic events with psicoformes symptoms and disorders in all your complexity, acting as a break on healthy development, modifying, radically, the functioning of the brain. We focus on the theme of violence against women, an epidemic phenomenon in our country, and that leads to serious compromises victims and sufferings on psyche and soma, intertwined, without cartesianismos, or dualities holistic subject. Our results point to scientific productions geared towards a biologicistic and medicalizing perspective. In this sense we point to reflections about the new paradigms in body psychotherapy pertinent to trauma, focusing on the works developed by Peter Levine, in an attempt to contribute to the discussions on violence against women.

Keywords: Trauma. Violence Against Women. Gender Violence. Body Psychotherapy. Somatic Psychotherapy.

1 INTRODUÇÃO

1.1 A pertinência da temática: uma reflexão urgente e necessária

Nosso interesse pelos eventos traumáticos que interrompem o curso de desenvolvimento saudável e esperado na vida dos sujeitos, seus sintomas e manifestações corporais teve seu início a partir dos estudos no Projeto de Extensão de Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN) intitulado “Mulheres em Risco” no segundo semestre do ano de 2016, sob coordenação da Professora Acácia de Brito Coelho.

O mencionado projeto de extensão contou com reuniões semanais que discutiam, numa abordagem da psicologia somática, como mulheres vítimas de violência poderiam manifestar sintomas na psiquê e no soma após eventos traumáticos, bem como alternativas de um processo terapêutico destas vitimas.

Pretendíamos atender a demanda da formação de um grupo terapêutico para mulheres vítimas de violência que se encontravam na casa abrigo do Estado do Rio

Grande do Norte, numa parceria entre o UNI-RN e o Tribunal de Justiça do Estado. Infelizmente, ficamos na fase de grupo de estudos, em razão de trâmites burocráticos pendentes no semestre em questão.

Nosso desejo tornou-se crescente à medida que levantávamos referencial bibliográfico na tentativa de receber tal público-alvo na clínica escola, bem como diante dos altos índices de violência de que mulheres são vitimadas diariamente em nosso país.

Após esse contato acadêmico inicial, encontramos o desejo comum de debruçamo-nos sobre a temática do Trauma, suas causas e os sintomas, e, dessa maneira, contribuir com uma reflexão pertinente de propostas psicoterapêuticas para mulheres vítimas de violência ou em situação de vulnerabilidade social.

Apesar de a literatura oferecer-nos diversos títulos que contribuem com a temática do Trauma e suas memórias corporais, observamos que há pouca produção acadêmica que sistematize uma revisão bibliográfica sobre o mesmo e menos ainda numa perspectiva corporal.

No que concerne à violência cometida contra mulheres, tivemos alguns avanços legais em nosso país, como a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006). No entanto, a rede de apoio à vitimas parece-nos tão frágil que em todo o Rio Grande do Norte contamos com apenas uma casa abrigo, somente dispondo de 14 (catorze) vagas para todo o Estado.

Não há registro de qualquer grupo terapêutico que dê suporte, voz, espaço e corpo às mulheres vitimadas em nosso Estado, restando-nos, ainda, grandes inseguranças quanto aos protocolos terapêuticos ou acesso a alguma proposta sistematizada de intervenção com as mesmas.

A violência contra as mulheres, em razão do gênero, tem vitimado, com crescentes dados vertiginosos, incontáveis sujeitos, imprimindo cruéis marcas em suas subjetividades e registros corporais. Apesar de nosso país contar com legislação específica – Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) -, e ser signatário de Pactos Internacionais de Proteção aos Direitos Humanos, o Brasil ocupa o ranking de sétimo país do mundo em que ser mulher é um grande risco à integridade física e psicológica (Dados 2015. Mapa da Violência – FLACSO). Toda essa violência, talvez com grande enraizamento cultural, acaba por gerar traumas inimagináveis. Os indicadores dessa questão são observáveis na literatura, através de sintomas que variam entre altos níveis de depressão, ideação e tentativas suicidas, abuso de substâncias e,

mais especificamente, sintomas de Transtorno de Estresse Pós Traumático (MEICHENBAUM, 1994).

A pesquisa levantará importantes dados de revisão de literatura de como eventos traumáticos podem acarretar rupturas no desenvolvimento da vida desses sujeitos, somando-se a estudos na temática de violência de gênero, bem como de alternativas, tais como a formação de grupos terapêuticos especializados, para os cuidados dos sintomas pós-traumáticos, temática esta que conta atualmente com escassa bibliografia acadêmica em nossa língua pátria e na perspectiva das abordagens corporais.

O objetivo principal desta pesquisa é a de como o Trauma pode ser compreendido e manifestado nos corpos femininos de vítimas de violência em uma perspectiva das psicologias corporais, que amplia a compreensão do sintoma ou transtorno diagnosticado para um olhar sobre o corpo enquanto lugar de fala, acontecimento e registro da história saudáveis e traumáticas, numa tentativa de contribuir para a pesquisa acadêmica no que concerne a temática.

Pretende-se pontuar qual o panorama atual no nosso país acerca da violência de contra a mulher, refletindo acerca das questões sociais implicadas em fenômeno tão cruel, desnudando quais os lugares ocupados pelo corpo feminino; bem como traçar um breve esboço histórico acerca das psicoterapias corporais e do corpo como lugar de fala. Por fim, levantaremos o estado da arte da produção acadêmica acerca do Trauma, em especial, os estudos do pesquisador Peter Levine e contemporâneos.

Por tais razões, observa-se que será uma importante contribuição para a comunidade científica e sociedade uma revisão bibliográfica que exponha pesquisas mais recentes sobre o Trauma no campo da psicologia corporal. Espera-se assim, a ampliação de um campo de pesquisas concernentes, inclusive, às possíveis estratégias psicoterapêuticas que venham minimizar os sintomas que causam tanto sofrimento as vítimas de tais eventos, como também a exposição de uma nova perspectiva, qual seja, a da esperança e possibilidade de cura.

2 METODOLOGIA

Quando pensamos em investigação científica das Ciências Naturais observamos que seus métodos e técnicas já se encontram bem estabelecidos e sistematizados, entretanto quando pensamos em pesquisa na área da psicologia percebemos que essa questão ainda está em aberto, o que acaba gerando alguns equívocos.

Como é sabido, a produção científica ocorre através do fomento e circulação de conhecimentos decorrentes de uma boa pesquisa. Nesse sentido, conforme Caribe & Crestana (2002), entende-se por pesquisa a busca sistemática, crítica e controlada de um maior conhecimento das relações existentes na realidade. Para as autoras acima citadas, uma definição mais ampla de produção científica inclui também trabalhos, não de pesquisa propriamente dita, mas que possuem rigor científico no tratamento dos temas.

Nosso trabalho foi realizado através de revisão de literatura sistemática, tendo por finalidade conhecer as contribuições científicas que existem sobre Trauma numa abordagem corporal. Nesse intuito, pretendíamos organizar um levantamento sistematizado em banco de dados, base de dados e redes de informação onde podemos destacar a internet.

Para tanto, a pesquisa bibliográfica teve como critérios técnicos de coleta de dados fontes de material impresso e digital. Assim, realizamos consultas a Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia (BVS-Psi). Bem como em Periódicos Eletrônicos em Psicologia - PEPSIC - que reúnem uma coleção de cinco títulos de revistas científicas em Psicologia e áreas afins. O banco de dados PubMed, outra fonte de pesquisa, está disponível desde 1996 com mais de 27 milhões de referências incluem o banco de dados MEDLINE®. A MEDLINE® é o banco de dados de citações do jornal National Library of Medicine® (NLM®).

Iniciado na década de 1960, agora fornece mais de 24 milhões de referências a artigos de revistas biomédicas e de ciências da vida. Realizamos também uma busca no Scopus, considerado o maior banco de dados de resumo e citações de literatura revisada onde estão disponíveis gratuitamente para mais de 22.600 títulos.

O SCIELO- Scientific Electronic Library Online (Biblioteca Científica Eletrônica em Linha) que é outro modelo para a publicação eletrônica cooperativa de periódicos científicos na Internet, sendo que recentemente, o SCIELO recebeu reconhecimento internacional, promovendo desta forma uma maior acessibilidade e credibilidade para as publicações produzidas no Brasil.

Bem como a plataforma da base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), que hoje é considerada um importante banco da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe na área de saúde.

Nossa pesquisa, aqui, descritiva, objetivou averiguar o conhecimento teórico em bancos digitais produzido sobre trauma e psicologia somática nos últimos cinco anos, tendo como critérios de busca as palavras-chaves trauma, psicologia somática, psicoterapia corporal, violência contra a mulher e violência de gênero.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O Corpo feminino: trauma, violência contra a mulher e patriarcado

Bem sabemos que o século XX contou com duas correntes de pensamento que instauraram novos paradigmas, e que confrontaram a estrutura social vigente, quais sejam, a psicanálise – com Freud – que inaugurou a questão da sexualidade infantil e os processos psicossomáticos, e com igual força e resistência o pensamento marxista – com Karl Marx – que confrontava a sociedade burguesa e as relações de exploração e dominação do capitalismo, sistema econômico vigente.

O marxismo pode apontar para o fato de que as pretensas naturalizações de processos sociais e históricos derivavam de uma engrenagem ideológica do sistema capitalista, sistema esse balizado na exploração e dominação e de que as relações humanas eram fruto de um determinado contexto histórico e social, representando seus valores e morais.

Nesse sentido, bem nos esclarece Saffioti (2015, p. 42) acerca das construções sociais e de saberes:

Não há neutralidade em nenhuma ciência, seja dura, seja perfumaria. Todas, absolutamente todas, são fruto de um momento histórico, contendo numerosas conjunturas, cuja intervenção, em qualquer campo do conhecimento, é cristalina.

Saffioti (2015) tece reflexões conceituais e críticas dirigidas ao sistema vigente, problematizando conceitos construídos historicamente, e que trazem luz para as relações de violências vivenciadas por incontáveis mulheres, vítimas de eventos traumáticos indizíveis.

A autora supramencionada problematiza o conceito de violência, revelando a “armadilha” ao aderir a uma definição simplista de violência enquanto ruptura de integridade da mulher, seja física, sexual ou psicológica, pois, a noção do que seja integridade é variável de acordo com o contexto social, cultural e econômico, bem como do que uma determinada mulher considera como suportável e “natural” a partir das variáveis de construção social e histórica (2015, p. 50).

Nas palavras da autora (2015, p. 79):

Sobretudo em se tratando de violência de gênero, e mais especificamente intrafamiliar e doméstica, são muito tênues os limites entre quebra de integridade e obrigação de suportar o destino de gênero traçado para as mulheres: sujeição aos homens, sejam pais ou maridos. Desta maneira, cada mulher colocará o limite em um ponto distinto do *continuum* entre agressão e direito dos homens sobre as mulheres. Mais do que isso, a mera existência desta tenuidade representa violência. (Grifo nosso).

Desse modo, a própria tenuidade da noção de ruptura de integridade é, por si só, violência contra a mulher. A possibilidade vislumbrada para a questão, segundo Saffioti (2015, p. 50), seria o parâmetro ético de direitos humanos e seus preceitos universais, não deixando espaço para a tenuidade da noção de “integridade”.

Seguindo seu constructo teórico, Saffioti (2015) problematiza os conceitos de gênero e patriarcado, ambos elaborados historicamente. Superficialmente, teríamos que o gênero perpassa a construção simbólica e identitária do masculino e do feminino, e o patriarcado como uma engrenagem de “exploração-dominação das mulheres pelos homens” (SAFFIOTI, 2015, p.47).

Quando localizamos violência de gênero, estamos nos remetendo a uma categoria mais ampla, que abarca violência cometida por homens contra homens, mulheres contra mulheres, homens contra mulheres, etc. Por tal razão optamos, na presente pesquisa, pela expressão “violência contra a mulher”, pois reflete de maneira mais precisa a relação de exploração-dominação a que homens submetem mulheres, algozes em eventos traumáticos que ferem os direitos humanos das vítimas.

Para nosso estudo, é essencial que destaquemos o lugar do corpo feminino na construção de gênero, não nos reduzindo apenas ao social, mas também nos debruçando sobre o corpo, revelador - no caso de violência contra a mulher - de um progressivo aniquilamento e não lugar no mundo, um “dissolver-se” depois das violências sofridas.

Vejamos para o que nos alerta Saffioti (2015, p. 118):

A interpretação do caráter relacional do gênero, todavia, deixa, muitas vezes, a desejar. Com efeito, se para esta vertente do pensamento feminista gênero é exclusivamente social, a queda no essencialismo social é evidente. E o corpo? Não desempenha ele nenhuma função? O ser humano deve ser visto como uma totalidade, na medida em que é uno e indivisível. Entre numerosos exemplos, pode-se lembrar a somatização. [...] Sua ferida de alma manifesta-se no corpo sob diversas modalidades.

A presente reflexão amplia a questão, alargando o campo do gênero para o social e para o corpo, pois temos nesse último o alvo de controle, espólio de guerra, objeto sexual, mão de obra, objeto reprodutor. Um corpo feminino constituído como “coisa”, como “destituição”, e, talvez, como veículo do próprio aniquilamento.

3.2 Corpo como lugar de fala

Quando falamos de corpo e de mente podemos perceber que os conceitos mudam ao longo da história o que é significativo para a psicologia, seja quando o tornamos objeto direto de estudo ou pelas implicações para que possamos compreender melhor as angustias e o sofrimento que nem sempre é possível ser expresso em palavras. E neste caminho percebemos que cada experiência deixa sua marca no corpo, pois mesmo diante da mesma situação, cada evento é percebido de maneira diferente por cada um dos indivíduos. Cada vivência é única, singular.

Wilhelm Reich (1897 - 1957) médico vienense, precursor das psicoterapias corporais, trabalhou inicialmente com Sigmund Freud, do qual se afastou para dar prosseguimento à elaboração de suas próprias ideias onde, afirmava que soma e psique é uma unidade integrada. Reich em seus trabalhos e atendimentos com Freud passou a observar que muitos pacientes pareciam não se adaptar ou se entregar totalmente ao trabalho realizado com a associação livre e começou, então, a trabalhar com a observação das expressões, dos olhos, da face, da voz, das tensões musculares e da respiração e percebeu que o corpo pode se comunicar, se expressar sem palavras.

Em sua obra “Charakteranalyse” de 1953, os trabalhos com a linguagem corporal são sistematizados e passam a constituir uma importante vertente da psicoterapia, pois para Reich todas as experiências vividas, sejam elas conscientes ou não, ficam registradas no corpo. Neste sentido Reich passou a estudar e tentar compreender como a dinâmica psíquica estaria relacionada e influenciaria o corpo, ou seja, como os pensamentos, emoções, sensações, experiências de vida estariam construindo uma identidade com e no indivíduo. O corpo funciona como uma unidade psicossomática onde esta tudo intrinsecamente relacionado, ou seja, pensamento e emoção são indissolúveis e influenciam-se mutuamente (REICH,1998).

Reich pretendia, segundo Bueno (2015), através do corpo atingir os conteúdos recalçados, influenciando o sistema nervoso autônomo (antigo neurovegetativo). Uma vez que o ser humano constitui-se numa “unidade funcional psique-corpo”, isto é, agimos e reagimos de forma única, onde uma situação de ameaça faz contrair o corpo e sentir medo. Desta forma, uma vez que, esta unidade corporal é afetada e se desorganiza e cinde a consequência seria o desencadeamento de doenças somáticas ou transtornos psíquicos (BUENO, 2015). Segundo Reich:

Sabemos que toda recordação do conteúdo de uma idéia recalçada produz também alívio psíquico. Contudo, este alívio não constitui uma cura, como julgam os leigos. Como se produz este alívio? Sempre defendemos que ele é produzido por uma descarga de energia previamente ligada. deixemos de lado o alívio e a sensação de satisfação que acompanham cada nova realização. A tensão psíquica e o alívio não podem existir sem uma representação somática, porque a tensão e o relaxamento são estados biofísicos... Mas seria errado falar na transferência de conceitos fisiológicos para a esfera psíquica, porque o que temos em mente não é uma analogia e sim uma identidade real: a unidade da função psíquica e somática [...]. (Reich, 1998, p. 315).

Reich percebeu que o corpo como um todo expressa muito mais do que qualquer verbalização e passou a desenvolver sua técnica incluindo a intervenção e o olhar para o corpo do paciente. Percebeu o quanto as tensões musculares eram análogas ao modo de expressar do paciente e que ao trabalhar sobre as tensões musculares, que ele chamou de “courage muscular do caráter”. Descobriu as “courage” que consistem na expressão somática dos mecanismos de defesa; e o caráter que é o modo de ser e de atuar no mundo e nas relações. Courage e caráter, segundo Reich, funcionam como uma unidade integrada, amálgama entre somático e psíquico (SANTOS, 2013).

Segundo a concepção reichiana, todo processo de adoecimento é uma expressão deslocada de emoções bloqueadas (REICH, 1998). É importante salientar que as pesquisas de Wilhelm Reich influenciaram muitos pesquisadores tanto diretamente quanto indiretamente. Reich lançou as bases para uma psicologia somática e hoje é considerado o pai de todas as terapias atuais que trabalham com a vida emocional do corpo (BOADELLA, 1992).

Neste sentido podemos apontar para os pesquisadores que vieram depois de Reich, como Ola Raknes (Noruega), Walter Hoppe (Israel), Elsworth Baker (Estados Unidos), Frederico Navarro (Itália), Jose Henrique Volpi (Brasil), entre outros que apesar de rever, acrescentar, atualizar e/ou modificar os trabalhos do mestre sempre mantiveram o pensamento original de Reich quanto ao sentido dos desbloqueios das coraças que deveria ser realizado no sentido céfalo-caudal. Estes pesquisadores foram denominados de Pós-reichianos (VOLPI, 2003).

Os neo-reichianos também se orientam pelos trabalhos realizados por Reich, mas ao rever, acrescentar, atualizar e/ou modificar os trabalhos do mestre acabaram por fundar escolas independentes, como por exemplo, Alexandre Lowen (Estados Unidos), Gerda Boyesen (Noruega), David Boadella (Londres, Reino Unido), John Pierrakos (Grécia), entre outros (VOLPI, 2003).

Por outro lado, há novos estudos que apontam para áreas das terapias corporais que também discutem o adoecimento como uma expressão do corpo, seus estudos e pesquisas envolvem a neurociência e a biologia. Neste sentido podemos citar pesquisadores como Peter A. Levine, Stephen Porges, entre outros.

Peter Levine médico e terapeuta americano e PhD em Psicologia e Biofísica Médica, a mais de trinta anos norteia seus estudos pelos campos da fisiologia, ciência neurológica, etologia, matemática, filosofia, psicologia e outros, buscando desvendar os mistérios do trauma (LEVINE, 2012). Stephen Porges transita entre a psicologia, neurociência e biologia evolutiva e através da Teoria Polyvagal, está descobrindo como o sistema nervoso autônomo controla as reações e comportamentos de indivíduos afetados por uma ampla gama de experiências traumáticas (PORGES, 2010).

Traçando um paralelo entre os pesquisadores, podemos perceber alguns pontos de convergência. No mundo contemporâneo o homem aprendeu a viver sob forte carga emocional, e quando ele não consegue liberar o excesso de energia que fica presa no corpo esta pode se traduzir por sintomas físicos ou emocionais. Segundo

Luckesi (2013), a compreensão de que o trauma se expressa corporalmente já se encontra abordada em vários dos livros de Wilhelm Reich, como *Função do organismo*, *Análise do caráter*, *O assassinato de Cristo*, entre outros. São obras cuja publicação deu-se nas décadas de 1920 e de 1930 e de grande importância para se compreender como o corpo é a sede das memórias das experiências humanas, tanto as traumáticas (neuróticas) quanto as saudáveis (vitais).

Como já sinalizado por Reich, Levine em seus trabalhos também aponta para a íntima ligação entre as experiências vividas e as “marcas” deixadas no corpo humano. No livro “Uma Voz sem Palavras”, Levine reconhece o importante papel de Reich quando coloca “Um gigante em cujos ombros me apoio é Wilhem Reich. [...] a monumental contribuição de Reich para o entendimento da “energia vital” (LEVINE, 2012, p.8). Entretanto, por ser um pesquisador mais contemporâneo, conta com suporte técnico que lhe permite verificar cientificamente os resultados obtidos em clínicas apresentando estudos neurobiológicos da interconexão multidirecionada entre corpo, cérebro e mente.

Sobre o trauma, Levine afirma:

[...] o trauma não é, não será, e nunca pode ser plenamente curado até que nós abordemos o papel essencial representado pelo corpo. Temos que entender como o corpo é afetado pelo trauma e sua posição central na cura de suas consequências. Sem essa base, nossas tentativas de dominar o trauma serão limitadas e unilaterais. (LEVINE, 1999, p.15).

Segundo o pesquisador Peter Levine (1999), o trauma é a causa do sofrimento humano mais negada, evitada, mal entendida, ignorada, confundida e mal curada. Para o autor:

A maioria das pessoas pensa no trauma como um problema mental, ou até mesmo como um distúrbio cerebral. Entretanto, o trauma é algo que também acontece no corpo. Ficamos paralisados de medo ou desmaiamos, dominados e derrotados por um pavor impotente. De uma forma ou de outra, o trauma, devasta a vida (LEVINE, 2012, p. 42).

Apesar de vivermos sob tensão, parece haver uma capacidade inata de autorregulação do nosso corpo, pois é através dela que podemos lidar com nossas emoções mais fortes sem perdermos o senso de equilíbrio e a sociabilidade. Reich comenta que a auto-regulação é sinônimo de vida.

Ou seja, à medida que o organismo é regido por leis e fluxos naturais que, se devidamente respeitados, permitem ao indivíduo a realização de suas potencialidades inatas, entretanto, se não houver esse respeito, se essas leis e fluxos forem interrompidos, ocorre uma desorganização, uma disfuncionalidade (BARRETO, 2000). Segundo Peter Levine (2012), é essa capacidade de autorregulação a chave para a nossa sobrevivência.

3.3 Peter Levine e o trauma como evento no curso do desenvolvimento: por um paradigma divergente do transtorno de estresse pós-traumático

Na Experiência Somática, abordagem e método desenvolvido por Peter Levine, o terapeuta, já iniciado em seus próprios infernos e medos, acompanha aquele que sofre em sua jornada de sensações e de sentimentos, desenvolvendo a habilidade cada vez maior de consciência corporal, resiliência e cura do trauma.

Nesse sentido, Peter Levine (2012, p. 25) conceitua a Experiência Somática como:

[...], que é como eu chamo o método, ajuda a criar estados fisiológicos, sensoriais e afetivos que transformam os estados de medo e desesperança. Isso acontece ao acessarmos várias reações instintivas por meio da conscientização das sensações corporais físicas.

Alicerçando seu método numa perspectiva holística, sistêmica, e nos estudos da biologia e da neurociência, o autor inaugura um novo paradigma no tratamento do trauma em sua dinâmica corpo-mente (unidade integral), inaugurando outros caminhos e lançando esperança para todos aqueles que padecem com a devastação de eventos traumáticos em suas vidas.

Em “Uma voz sem palavras: como o corpo libera o trauma e restaura o bem-estar” (2012), Peter A. Levine lança a luz de um novo paradigma, qual seja, o Trauma como evento devastador no curso de vida do ser humano – a que todos estamos sujeitos, passível de tratamento e cura, desconstruindo o paradigma do Transtorno de Estresse Pós-Traumático, de modelo biomédico, uma patologia sem cura e somente passível, talvez, de controle.

Na obra supramencionada, o autor traça um breve histórico do Trauma em alguns marcos históricos, revelando-nos a fragilidade atual de um modelo que se

alicerça na destituição de sofrimento e dor do ser humano, para reduzi-lo uma categoria patológica de transtorno mental.

Inicialmente, o autor envolve os leitores com a sabedoria mitológica de Medusa e Lot, nas quais enfrentar o trauma de frente acarretará petrificação, paralisia e auto destruição, oferecendo as primeiras pistas de enfrentamento de eventos traumáticos, qual seja, contorná-los com suavidade para que não sejamos tragados ao vórtex do trauma.

Na história ocidental norte americana, Levine fala-nos do coração de soldado⁴, uma referência ao grande sofrimento e colapso após a Guerra Civil Americana, na qual homens matavam seus próprios compatriotas, e o terror dessa experiência os haviam enjaulados, sem possibilidade de repouso e de seguir com suas vidas.

Após a Primeira Guerra Mundial, o termo vigente para o trauma de guerra passa a ser o de Shell Shock⁵, que, resumidamente, consistia na referência ao trauma de guerra e todos os horrores que tal sofrimento acarretava.

Levine pontua, no início do século XX, o surgimento com Emil Kraepelin - baseado em Freud – do termo “Neurose do medo” num primeiro sistema de diagnóstico, que apesar de ter o “componente central do medo” (2012, p. 43), tinha o termo pejorativo de neurose, responsabilizando os horrores, em parte, a uma estrutura de caráter.

Desse modo, após a Segunda Guerra Mundial, temos o termo fadiga de batalha ou neurose de guerra⁶, que, agora, isenta os demônios e infernos conhecidos na experiência de eventos traumáticos, deslocando para os sujeitos a responsabilidade de seus sintomas, atribuídos a uma possível fraqueza, falha de caráter e a um fracasso pessoal.

Com a Guerra da Coréia e do Iraque, temos a utilização do termo exaustão operacional de combate⁷, num paradigma biomédico de homem- máquina, na qual o ser humano era tido como uma engrenagem que carecia de “reinicialização” para o devido funcionamento de seu sistema.

Atualmente, temos a terminologia Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), previsto no manual de diagnóstico psiquiátrico. Apesar de avanços científi-

⁴ Op. Cit., p. 43.

⁵ Op. Cit., p. 43.

⁶ Op. Cit. P. 43.

⁷ Op. Cit. P. 44.

cos, o TEPT categoriza uma patologia – paradigma biomédico – perdendo de vista propostas terapêuticas eficazes para sua cura.

Para Levine, o TEPT reduz o sofrimento intenso a uma catalogação de sintomas concretos e objetificáveis a serviço de protocolos médicos, planos de saúde e companhias de seguro, realizando, nesse paradigma, uma cisão entre aquele que padece/doente e aquele dito saudável, o médico, legando ao primeiro a mácula e a solidão em seu inferno.

Peter A. Levine (2012, p. 45) fala-nos da necessidade de um novo paradigma, por ele preconizado:

Em vez de ser uma doença no sentido clássico, o trauma é, ao contrário, uma experiência profunda de desconforto ou desordem. O que é necessário aqui é um processo cooperativo e restaurador pelo qual o médico atua como um guia que ajuda e orienta, como faz uma parteira. Um médico que insista em preservar seu papel assegurado de 'curador saudável' se manterá apartado, defendendo-se contra a suprema impotência que espreita, feito uma assombração, a vida de todos nós. [...] Desligado de seus sentimentos, esse médico não será capaz de se unir àquele que sofre. [...] A pessoa que sofre permanecerá em solidão total, retendo justamente os horrores que se apossaram dela e destruíram sua capacidade de autorregulação e crescimento.

Logo, o autor defende que a cura do trauma tem encontrado obstáculos no paradigma biomédico vigente, que insiste em cindir o médico daquele que sofre, negando a universalidade biológica em comum, a fragilidade e o medo que nos habita, apontando para a fundamental missão de diálogo entre biologia e mitologia na compreensão do trauma.

Peter A. Levine (2012, p. 47) ensina-nos que:

O trauma é um fato da vida. Entretanto, ele não precisa ser uma prisão perpétua. É possível aprender com a mitologia, com observações clínicas, com a neurociência, com o abraçar do 'corpo vivo' experimental e com o comportamento dos animais – e assim, em vez de entrar em uma luta com nossos instintos, acolhê-los. [...] Se formos capazes de aproveitar essas energias instintivas primordiais e inteligentes, podemos nos mover através do trauma e transformá-lo.

Por fim, debruçando-se sobre a temática do trauma enquanto evento em comum de todo ser humano e presente no curso da vida, aceitando nossas energias instintivas, visitando-as, aprendendo com nossos infernos, autorregulando-se através do percurso das sensações corporais, numa abordagem multicultural que acolhe

possibilidades de contribuições, temos a esperança de intervenções que nos curem do trauma, e que, assim, também possamos ser guias nos infernos daqueles que nos procuram.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados encontrados sugerem que quanto à abordagem do tema, podemos perceber o enfoque preponderante de trabalhos voltados para a área médica, apontando para o excesso de trabalhos com perspectivas medicalizantes e patologizantes do corpo, esse último ocupando um espaço de ameaça e doença em sua essência.

Em contrapartida, também podemos observar a escassez de nosso foco analítico em plataformas acadêmicas - o trauma nas abordagens psicocorporais - pois o campo fértil de tais produções encontra-se abundante nas plataformas próprias de formação de abordagens psicocorporais.

Em nossa análise, na plataforma PEPSIC, com cruzamento entre as palavras-chave trauma, psicologia somática e violência contra a mulher; trauma, psicoterapia corporal e violência contra a mulher; trauma, psicoterapia corporal e violência de gênero; trauma e psicoterapia corporal; trauma e psicologia somática não encontramos nenhum artigo relacionado nos últimos cinco anos, que foi o nosso critério de exclusão temporal.

Na plataforma Scielo, com cruzamento entre as palavras-chave trauma, psicologia somática, psicoterapia corporal, violência contra a mulher e violência de gênero, não encontramos nenhum resultado de pesquisa. Com cruzamento entre as palavras-chave trauma e psicoterapia corporal, foi encontrado um artigo (2010) na área de psicanálise e sexualidade, não atendendo ao nosso campo de interesse, ocorrendo o mesmo com os critérios trauma e violência contra a mulher, tendo um resultado para o campo da fenomenologia (2017), estando situado no campo da antropologia, e um para o da psicanálise (2017).

Para a busca com a palavra-chave trauma, nos últimos cinco anos em português, foram encontrados um total de 462 (quatrocentos e sessenta e dois) resultados, no entanto remetem-se aos campos da psicanálise, medicina e enfermagem, ao do transtorno de estresse pós-traumático e psiquiatria e estudos de condicionamen-

to, não interessando, portanto, ao nosso campo de análise, já que nossa perspectiva de trauma (LEVINE) é a de que se trata de um evento no curso do desenvolvimento humano com sintomas curáveis, e não o de um transtorno patológico e permanente apenas passível de controle sintomático.

Na plataforma LILACS, utilizando os últimos cinco anos (2013 a 2017) e as palavras-chaves trauma e psicologia somática como critérios de busca, obtivemos apenas um resultado no ano de 2016, situado no campo da psicanálise e trabalho, não interessando na presente pesquisa. Com as palavras-chave trauma e psicoterapia corporal, encontramos no ano de 2015 um resultado para obesidade mórbida, não interessando ao campo. Com a combinação das cinco palavras-chave, quatro e três, não foi encontrado nenhum resultado de busca.

Ainda na plataforma LILACS, com as palavras-chave trauma e violência de gênero e trauma e violência contra a mulher (2013 a 2017) não foi encontrada nenhuma produção em português.

Na Biblioteca Virtual em Saúde-BVS ao utilizarmos Peter A. Levine e Trauma, encontramos 4 (quatro) trabalhos, entretanto somente “Somatic experiencing: using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy”, que já foi citado anteriormente. Ao cruzar Trauma, somatic psychology and violence against women ; Trauma, bodily psychotherapy and violence against women ; Trauma, body psychotherapy and gender violence nenhum trabalho foi encontrado, mas ao utilizarmos Trauma and body psychotherapy foram encontrados seis trabalhos, nenhum com relevância para o tema. Quando utilizamos as palavras em português não encontramos trabalhos relevantes.

No banco de dados PubMed/MedLine foi utilizada inicialmente a palavra trauma, onde obtivemos 1063211 resultados, o que nos levou a refinar a pesquisa. Quando cruzamos “Trauma e Peter A. Levine” ou “Trauma e Peter Levine”, não obtivemos nenhum resultado. Entretanto, ao colocarmos somente o nome do autor, Peter Levine, encontramos o trabalho “Somatic experiencing: using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy.” Que apresenta, através de um estudo de caso, o trabalho realizado através da experiência somática. Com o cruzamento entre as palavras-chave Trauma, somatic psychology and violence against women; Trauma, bodily psychotherapy and violence against women; Trauma, body psychotherapy and gender violence não encontramos nenhum resultado. Quando utilizamos Trauma and body psychotherapy encontramos 3 (três) trabalhos e com

trauma and somatic psychology encontramos 12 (doze), mas nenhum relacionado ao tema em questão.

No banco de dados Scopus, ao cruzarmos Trauma, somatic psychology and violence against women; Trauma, bodily psychotherapy and violence against women; Trauma, body psychotherapy and gender violence; Trauma, body psychotherapy e trauma and somatic psychology não encontramos nenhum artigo relacionado nos últimos cinco anos. Porém, ao colocarmos somente a palavra trauma, 12 (doze) títulos entre jornais e relatórios de casos se tornam disponíveis, mas seu enfoque é na área médica.

Dessa maneira, verificamos a escassa e quase nula produção nas plataformas científicas da CAPES-CNPQ acerca relação entre a violência contra a mulher e a leitura de trauma em uma perspectiva das psicologias corporais, o que pode sinalizar fatores como a contemporaneidade da evidencia e relevância dessa discussão, bem como o fato de que as produções no campo das psicoterapias corporais contam com suas bases específicas de formação e divulgação, não incluídas naquelas abarcadas pela da CAPES. Tal situação já parece apontar, de fato, para a necessidade de trazer para o campo acadêmico as mais recentes reflexões e descobertas na temática do trauma e da psicoterapia corporal.

Desse modo, é possível acessar tais questões através de uma produção literária impressa recente e reconhecida no assunto como Peter Levine (2012 e 1999) na abordagem da Experiência Somática, em estudos neo-reichianos temos Boadella (1985) na abordagem da Biossíntese, Maurizio Stupiggia (2010) na abordagem da Biossistêmica, Alexandre Lowen (1980) na abordagem da Bioenergética, entre outros que são referência na área das psicoterapias corporais.

Por fim, suscitamos a importante discussão de que há uma escassez empírica de estudos acadêmicos que lancem novas reflexões e atualizem os estudos concernentes a temática do trauma numa abordagem psicocorporal, e, ao propormos uma revisão bibliográfica, estamos articulando a tentativa de dialogar com recentes possibilidades, descobertas científicas e estratégias que articulem novos campos de atuações psicoterapêuticas no paradigma da cura, bem como, da esperança de uma nova realidade e uma nova práxis.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discutir a temática do trauma, especificamente de violência contra a mulher, no campo de pesquisa das psicoterapias corporais tem sido algo urgente e necessário diante da realidade atual que enfrentamos, como indicam os dados já apresentados no início de nosso trabalho.

Este estudo pôde identificar a alta exposição de mulheres à violência no Brasil, em que o maior fator de risco reside no fato de ser mulher numa sociedade fundamentada na violência do patriarcado. Trata-se, portanto, de índices (FLACSO) que mereceram ser trazidos à tona e problematizados enquanto estrutura social e fenômeno cruel que amealha inúmeras vítimas diariamente. Tais dados, índices alarmantes em que mulheres são vítimas das mais distintas formas de violências, refletem a organização de nossa sociedade patriarcal, injusta e excludente.

Obviamente, cabe questionar, que outros fatores vêm dando força as violências cometidas contra mulheres? O que tais dados, alarmantes, podem nos dizer sobre as atuais posições e situações sociais das mulheres em nosso país? Como poderíamos pensar em intervenções na macro estrutura social e quais seriam elas? São importantes questões, inclusive necessárias, para serem aprofundadas em estudo posterior, de cunho interdisciplinar e desenvolvidas em futura pesquisa científica acerca da realidade brasileira, que podem contribuir para o fomento de políticas públicas voltadas para uma efetiva rede de apoio - psicológica, jurídica, social, econômica e familiar – para mulheres vítimas de violência, ressaltando a gravidade da sintomatologia de eventos traumáticos, da devastação e danos sofridos por aquelas que sofrem, bem como de políticas públicas de caráter preventivo e de justiça social.

Finalmente, o levantamento da produção teórica nas plataformas nacionais digitais buscou conhecer o estado atual da pesquisa em trauma e psicologia somática no Brasil, na tentativa de realizar uma revisão bibliográfica da temática. Diante dos escassos resultados encontrados, em virtude das plataformas corporais terem suas bases de dados específicas e distintas das da CAPES, bem como da recente

abordagem da Experiência Somática de Peter Levine e seus estudos sobre trauma, reforçaram a necessidade de lançar em terreno acadêmico algumas das principais reflexões e avanços científicos acerca da questão.

Traçar um breve percurso histórico acerca do trauma e da psicologia somática, na tentativa de sistematizar um campo epistemológico já existente, bem como debruçar-se sobre as mais recentes pesquisas - Peter Levine e a Experiência Somática - evidenciou a necessária mudança de paradigma para novas estratégias de enfrentamento terapêutico, tanto para terapeutas quanto para clientes, em que nos sinalizadas possibilidades de cura e de esperança.

REFERÊNCIAS

BOADELLA, D. **Correntes da Vida**. São Paulo: Sammus, 1985.

BUCASIO, Erika et al . Transtorno de estresse pós-traumático como acidente de trabalho em um bancário: relato de um caso. **Revista. Psiquiátrica do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 86-89, Abr. 2005

BRESLAU, N. Epidemiologic studies of trauma, posttraumatic stress disorder, and other psychiatric disorders. **Canadian Journal of Psychiatry** – Revue Canadienne de Psychiatrie, v.47, n.10, p. 923-929. 2002

CARIBE, VILHENA; CRESTANA, MARIA FAZANELLI. Produção científica: critérios de avaliação de impacto. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 20-21, Mar. 2002. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302002000100024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov. 2017.

DSM-III (1980). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas

DSM-IV (1995). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas

BRASIL. Lei Maria da Penha (2006). **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006**, que dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. Disponível em:

<http://www.pa.gov.br/mulher/arquivo/Lei%2011.340_Maria%20da%20Penha.PDF>. Acesso em: 13 nov. 2017.

LEVINE, Peter A. **Uma Voz sem Palavras**: como o corpo libera o trauma e restaura o bem-estar. São Paulo: Summus, 2012.

LEVINE, Peter A; FREDERICK, Ann. **O Despertar do Tigre**: curando o trauma. São Paulo: Summus, 1999.

LOWEN, A. **Medo da vida**: caminhos da realização pessoal pela vitória sobre o medo. São Paulo: Editora Summus, 1980.

LUCKESI, C. **Trauma Psicológico**, Cérebro e Corpo. São Paulo. 2013

MAPA da violência. Disponível em: <<http://www.mapadaviolencia.org.br>>. Acesso em: 13 nov. 2017.

MEICHENBAUM, D. Victims of Domestic Violence (Spouse Abuse) In. A clinical Handbook/Practical Therapist Manual: For Assessing and Treating Adults With Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), pp(77-91). Waterloo, Ontario/Canadá: Institute Press, 1994.

OGDEN, Pat; MINTON, kekune; PAIN, Clare. Elaborazione gerarchica delle informazioni: le dimensioni cognitiva, emotiva e sensomotoria. **In: Il trauma e il corpo: Manuale di psicoterapia sensoriomotoria**. Sassari: Istituto di Scienze cognitive Editore, 2012. Cap. 1, p. 3-28.

Organização Mundial da Saúde. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1998.

PORGES, S.W. **Teoria polivagal: fundamentos neurofisiológicos das emoções, apego, comunicação e auto-regulação**. Rio de Janeiro: SENSES, 2010

REICH, W. **Análise do Caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

RUF, B. **Destroços e traumas: embasamentos antoposóficos para intervenções com a pedagogia da emergência**. 1.ed. São Paulo: Antroposófica, 2004.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2015.

STUPIGGIA, Maurizio. **O corpo violado: uma abordagem psicocorporal do trauma do abuso**. Natal: EDUFRN, 2010.

_____. **A terapia Biossistêmica: uma abordagem original de terapia psicocorporal**. São Paulo. Summus, 1997.

VOLPI, J. H; VOLPI, S. M. Psicologia corporal – Um breve histórico. Curitiba: Centro Reichiano, 2003. Disponível em: www.centroreichiano.com.br. Acesso em: 23/09/2017

AGRADECIMENTOS

À Professora Acácia de Brito Coelho, com sua inspiração e incentivo, que lançou as sementes iniciais em nosso terreno de pesquisa, e tal qual nossa temática - a do trauma -, possui na sabedoria de seu nome as origens de ancestrais propriedades integrativas e curativas.

À Professora Narjara Macedo, que afetuosamente e com generosidade acolheu nossa pesquisa em andamento, fomentado sistematizações, critérios e novas perspectivas, anunciando os ventos de outono e a fluidez para nossas inquietações.

Natal/RN, artigo científico depositado em 10 de novembro de 2017.