

Domínios Esquemáticos Apresentados por Mulheres em Situação de Violência Conjugal

Schema Domains Presented by Women in Marital Violence Situation

Dimensiones de Esquemas Presentados por Mujeres en Situación de Violência Conyugal

Thamires Pereira Barbosa(1); Mikael Almeida Corrêa(2); Marilene Zimmer(3); Simone dos Santos Paludo(4)

1 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

E-mail: thami.pereira@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7292-9148>

2 Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: mikael.correa@ufrgs.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0113-9330>

3 Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande, RS, Brasil.

E-mail: marilenezimmer@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4325-3249>

4 Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande, RS, Brasil.

E-mail: simonepaludo@yahoo.com.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3281-5824>

Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, vol. 11, n. 2, p. 51-68, Julho-Dezembro, 2019 - ISSN 2175-5027

[Recebido: Setembro 27, 2018; Aceito: Março 06, 2019]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2019.v11i2.2982>

Endereço correspondente / Correspondence address

Thamires Pereira Barbosa

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Av. Roraima nº 1000 - Cidade Universitária - Bairro

Camobi, Santa Maria - RS, Brasil

CEP: 97105-900

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*

Editor-chefe: Jean Von Hohendorff

Como citar este artigo / To cite this article: [clique aqui!](#)/[click here!](#)

Resumo

Para melhor compreender a dinâmica da violência contra a mulher, interessa investigar aspectos cognitivos que possam dificultar o rompimento do ciclo de violência por parte da vítima. Com base na teoria de Jeffrey Young, tais aspectos podem se referir aos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EID's) e seus respectivos domínios esquemáticos. O objetivo deste estudo é identificar domínios esquemáticos e tipos de violência sofrida em um grupo de mulheres. Participaram do estudo 16 mulheres em situação de violência conjugal atendidas no Plantão Psicológico de uma Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher, localizada no Rio Grande do Sul, que responderam ao Inventário de Esquemas de Young (YSQ-S3). Os domínios Supervigilância/inibição e Desconexão/rejeição tiveram os dois maiores escores. As características dos EID's que compõem os domínios podem dificultar o empoderamento da mulher perante a violência. Desse modo, os achados deste estudo podem indicar possibilidades de assistência psicológica às mulheres vítimas de violência conjugal, ao descrever e analisar os dilemas cognitivos vivenciados pelas mesmas.

Palavras-chave: violência contra a mulher, plantão psicológico, terapia do esquema, esquemas iniciais desadaptativos

Abstract

To better understand the violence against women dynamics, it's interesting to investigate cognitive aspects that may hinder victims from breakthrough the violence cycle. Based on Jeffrey Young's theory, such aspects may refer to the Early Maladaptive Schemas (EMS's) and their respective schema domains. This study aims to identify schema domains and types of violence suffered in a group of women. The research was made with a group of women at the psychological emergency attendance of a Women's Care Police Station, located in Rio Grande do Sul (Brazil). Sixteen women victims of marital violence answered the Young Schema Questionnaire (YSQ-S3) and the service protocol questionnaire. Hypervigilance/inhibition and Disconnection/rejection domains were the two highest scores. The characteristics of the EMS's that integrate the domains may hinder the women empowerment in face of violence. Thus, the findings of this study may indicate possibilities of psychological assistance to women victims of marital violence by describing and analyzing the cognitive dilemmas experienced by them.

Keywords: violence against women, psychological emergency attendance, schema therapy, early maladaptive schemas

Resumen

Para mejor comprender la dinámica de la violencia contra la mujer, interesa investigar aspectos cognitivos que dificultem el rompimiento del ciclo de violencia por parte de la víctima. Con base en la teoría de Jeffrey Young, tales aspectos pueden referirse a los Esquemas Tempranos Desadaptativos (ETD's) y sus respectivas dimensiones esquemáticas. El objetivo de este estudio es identificar dimensiones de esquemas y tipos de violencia sufrida en un grupo de mujeres. La investigación fue realizada con 16 mujeres en el Plantão Psicológico de una Comisaría de Atención a la Mujer, en Rio Grande do Sul (Brasil). Participaron 16 mujeres víctimas de violencia conyugal, que respondieron al Cuestionario de Esquemas de Young (YSQ-S3) y al protocolo de atención del Plantão. Las dimensiones Supervigilancia/inhibición y Desconexión/rechazo representan los dos mayores escores. Las características de los ETD's que componen las dimensiones pueden dificultar el empoderamiento de la mujer ante la violencia. De este modo, estos hallazgos pueden indicar posibilidades de asistencia psicológica a las mujeres víctimas de violencia conyugal, al describir y analizar los dilemas cognitivos vivenciados por las mismas.

Palabras clave: violencia contra la mujer, terapia de esquemas, esquemas precoces desadaptativos

A violência contra a mulher é considerada uma problemática de saúde pública e atinge uma prevalência global de 30% dos casos de violência física e/ou sexual perpetrada por parceiro íntimo (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2013). Uma ampla literatura tem destacado que as mulheres em situação de violência tendem a enfrentar dificuldades para romper com o ciclo de violações devido a fatores sociais, econômicos e afetivos (Adeodato, Carvalho, Siqueira, & Souza, 2005; Barros et al., 2016, Vieira, Perdoná, & Santos, 2011). Contudo, poucos estudos buscam compreender o papel das crenças disfuncionais que a mulher possui sobre o agressor e sobre si mesma, que podem levar à uma naturalização do ciclo de violência. Tais crenças podem ter relação com Esquemas Iniciais Desadaptativos (EID's), que são padrões emocionais e cognitivos autoderrotistas, resistentes à mudança, e induzem à interpretações seletivas das situações de vida, priorizando aquelas que perpetuem os esquemas (Young, Klosko, & Weishaar, 2008). A partir da concepção teórica de que a formação de EID's pode ser um obstáculo para que a mulher consiga romper com o agressor, torna-se importante compreender a influência destes atributos no rompimento desse ciclo.

Entre os modelos de Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCC's), a Terapia Focada em Esquemas de Jeffrey Young é reconhecida por ressaltar a importância das experiências primárias na estruturação de esquemas que constituem a personalidade. Entende-se que estas experiências tendem a reger as interpretações, emoções e reações que repercutirão ao longo do desenvolvimento, formando um arranjo inflexível de crenças (i.e., esquemas) sobre si e sobre o mundo externo (Young, 2003, Young et al., 2008). Atualmente, a teoria de Young tem ampliado sua abrangência clínica e investigativa, e há evidências de sua adequação à abordagem dimensional de personalidade, proposta enquanto modelo alternativo de diagnóstico no DSM-5 (Bach, Lee, Mortensen, & Simonsen, 2016) e que está sendo endossada por muitos pesquisadores (Hopwood et al., 2017).

Segundo o modelo teórico de Young, os EID's são originados através de episódios críticos ou de padrões de relacionamento ao longo da infância e da adolescência. Desse modo, há uma relação entre os estilos parentais e o desenvolvimento psicológico do indivíduo, o que inclui o modo de se relacionar com parceiros íntimos na vida adulta (Eken, 2017). Crianças que vivenciam experiências satisfatórias de apego, carinho e segurança por parte de seus cuidadores tendem a se desenvolver de modo mais sadio ao longo da vida (Wainer, Paim, Erdos, & Andriola, 2016). Essas formas de apego seguro, então, atuam como fatores de proteção contra formação de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EID's).

Os EID's, em geral, correspondem a crenças e sentimentos incondicionais sobre si em relação ao ambiente. Esses esquemas estão relacionados ao autoconceito e se constituem fundamentalmente através de cinco necessidades básicas que devem ser satisfeitas na infância, sendo elas: (1) Vínculo seguro, (2) Autonomia, (3) Limites

realistas, (4) Liberdade de expressão e aprovação por parte do outro e (5) Espontaneidade e lazer. Sendo assim, os 18 EID's identificados por Jeffrey Young são agrupados em cinco categorias que correspondem às cinco necessidades emocionais não satisfeitas, os quais são chamados de domínios de esquemas ou domínios esquemáticos (Young et al., 2008). Os domínios esquemáticos são, respectivamente: (1) Desconexão/rejeição; (2) Autonomia/desempenho prejudicados; (3) Limites prejudicados; (4) Direcionamento para o outro; e (5) Supervigilância/inibição. Ou seja, cada domínio esquemático está relacionado a uma necessidade emocional não atendida.

O domínio Desconexão/rejeição é caracterizado por uma crença de vulnerabilidade e não aceitação por parte do outro, geralmente associada a ambientes familiares frios e rejeitadores (i.e., necessidade de vínculo seguro não atendida) (Young et al., 2008). Por exemplo, entre os EID's que integram este domínio, estão a Defectividade/vergonha e o Isolamento social/alienação. O domínio Autonomia/desempenho prejudicados se refere a uma percepção de incapacidade pessoal, e se associa a uma família de origem superprotetora e pouco estimuladora (i.e., necessidade de autonomia não atendida). Neste domínio estão, por exemplo, os EID's de Dependência/incompetência e Emaranhamento/*self* subdesenvolvido. No mesmo sentido, uma necessidade de limites realistas, quando não atendida (i.e., ambiente familiar demasiadamente permissivo), se relaciona ao domínio Limites prejudicados, caracterizado por dificuldades de respeitar os direitos alheios, sendo composto pelos EID's Arrogo/grandiosidade e Autocontrole/autodisciplina insuficientes.

As necessidades de liberdade de expressão e aprovação pelo outro, quando não atendidas (i.e., família com regras e condicionantes muito rígidos), se associam ao domínio Direcionamento para o outro, que se refere a um foco excessivo nos desejos e solicitações alheias, e inclui, por exemplo, os EID's de Subjugação e Auto-sacrifício. Por fim, o domínio Supervigilância/inibição está associado a uma supressão excessiva da própria espontaneidade em prol de regras introjetadas sobre moral ou desempenho (i.e., necessidade de espontaneidade e lazer não atendida). As famílias de origem geralmente são severas e muito exigentes, e este domínio inclui, por exemplo, os EID's Inibição emocional e Padrões inflexíveis/postura crítica exagerada.

Em síntese, para cada necessidade emocional não atendida, há um conjunto de crenças e respostas emocionais compensatórias, que, para Jeffrey Young, podem ser conceitualmente compreendidas a partir dos domínios esquemáticos e seus respectivos EID's. Estudos recentes têm apoiado este modelo conceitual, evidenciando a associação entre as necessidades não satisfeitas na infância e a maior sensação de vulnerabilidade na vida adulta (Bach, Lockwood, & Young, 2017). Outros fatores característicos dessas famílias envolvem a falta de validação das emoções e de espaço para lazer, por estabelecerem limites rígidos de controle (Young, 2003). Alguns estudos indicam, também, correlações entre experiências negativas na família de

origem e os EID's que acabam por perpetuar a violência nas relações (Paim & Falcke, 2012, Taskale & Soygüt, 2017).

Há uma dificuldade em estimar a violência contra a mulher, uma vez que muitas ocorrências sequer são notificadas. No entanto, um estudo de base populacional, realizado em 15 capitais brasileiras e no Distrito Federal, avaliou 6.760 mulheres com idades entre 15 e 69 anos e revelou uma prevalência de 78,3% para casos de agressão psicológica e uma variação de 13,4% a 34,8% para os casos de abuso físico (Reichenheim et al., 2006). De acordo com o Mapa da Violência de 2015, elaborado pela Faculdade Latino Americana de Ciências Sociais (FLACSO), o Brasil ocupa a posição de 5º país com maiores taxas de feminicídio (Waiselfisz, 2015), o que evidencia a urgência do problema, apesar das medidas governamentais adotadas na última década. Entre tais medidas, destacase a Lei 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, criada a fim de coibir violência contra a mulher e respaldar as mulheres vítimas de violências (Governo Federal, 2006). As Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), por exemplo, foram criadas a partir dessa lei (Secretaria de Políticas para as Mulheres [SPM], 2010). Entretanto, segundo os dados apresentados pela Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República no ano de 2015, ainda não houve uma diminuição significativa de violência contra a mulher desde a implementação dessas medidas (SPMPR, 2015).

Os tipos de violência contra a mulher tipificados pela Lei Maria da Penha são: (1) violência física, (2) violência psicológica, (3) violência sexual, (4) violência patrimonial e (5) violência moral. Considerase que, perante quaisquer tipos de violência, há repercussões negativas no desenvolvimento humano, que podem afetar os aspectos cognitivos, sociais, emocionais e afetivos ao longo da vida (Governo Federal, 2006; Narvaz & Koller, 2006; Santos & Moré, 2011). Mulheres que vivenciam situações de violência tendem a sofrer de baixa autoestima, tornando-se mais vulneráveis e propensas a aceitar sua vitimização (Adeodato et al., 2005; Barros et al., 2016; Mendonça & Ludermir, 2017). Sendo assim, é possível deduzir que esta dinâmica interfere na busca de estratégias de enfrentamento da violência e, conseqüentemente, na notificação da mesma.

A literatura indica que não há uma causa única para a mulher vivenciar um relacionamento violento. Além de fatores como a dependência econômica do parceiro; a presença de filhos com o agressor (Barros et al., 2016; Carneiro & Fraga, 2012; Governo Federal, 2006; Krenkel & Moré, 2017), há indícios de que as mulheres em situação de violência doméstica tendem a apresentar morbidades psiquiátricas que podem estar relacionadas ao histórico de violência sofrido ainda na infância ou a violência doméstica a que estão expostas (Mozzambani, Ribeiro, Fuso, Fiks, & Mello, 2011). Com relação a esses fatores, o modelo conceitual de Young permite reflexões importantes sobre o desenvolvimento de mulheres em situação de violência. Há estudos que ressaltam a influência dos EID's no envolvimento em relações de violência

conjugal (Eken, 2017), por vezes considerando ambos os parceiros (Paim & Falcke, 2016). O domínio Desconexão/rejeição tende a se relacionar com depressão entre mulheres em situação de violência e com estresse pós-traumático (Calvete, Estévez, & Corral, 2007). Os EID's também estão correlacionados ao envolvimento em situações de conflito conjugal (Paim & Falcke, 2012) e devem ser considerados para uma melhor compreensão do ciclo de violência dos casais (Paim & Falcke, 2012).

Na revisão sistemática de Sá e Werlang (2013) foram identificados apenas sete artigos que abordam as características de personalidade de mulheres em situação de violência conjugal, e destacou-se que há características comuns entre as mesmas, independente do contexto e da cultura em que se encontram. Já a revisão de Silva e Oliveira (2015), de estudos brasileiros sobre o tema publicados entre 2009 e 2013, demonstra que a maior parte das pesquisas tem delineamento qualitativo e buscam identificar os tipos de violação e os agravos ocasionados. De modo geral, poucas pesquisas avaliam as características de personalidade de mulheres em situação de violência no contexto brasileiro. Entende-se que investigar esquemas cognitivos dessa população pode contribuir na compreensão da naturalização de relações abusivas e da dificuldade de romper com as mesmas. Tendo isso em vista, este estudo exploratório tem como objetivo identificar os domínios esquemáticos e tipos de violência sofrida entre mulheres em situação de violência que buscaram atendimento em uma Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), localizada em uma cidade no interior do Rio Grande do Sul.

Método

Participantes

Participaram do estudo 16 mulheres, maiores de 18 anos ($M = 34,5$, $DP = 10,54$), atendidas no Projeto Plantão Psicológico na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) em uma cidade do interior do sul do Rio Grande do Sul, durante os meses de julho a outubro de 2016. Foram excluídas da amostra as mulheres que não haviam passado por violência conjugal (e.g., violência sofrida em outros contextos ou por agressores que não eram parceiros íntimos), que apresentavam algum tipo de transtorno que impossibilitasse a participação no estudo e que, embora tenham sido atendidas pela equipe do plantão, optaram por não participar na pesquisa. Além das informações sociodemográficas e do consentimento em participar da pesquisa, a caracterização da amostra foi complementada com dados sobre a violência sofrida (número de denúncias registradas, tempo que sofreram violência, tipos de violência sofrida, frequência com que a violência ocorria e tempo de relação com o parceiro), que constam na seção de resultados.

Instrumentos

Para a coleta de informações sociodemográficas e verificação da ocorrência de violência foi utilizado o protocolo de atendimento do Plantão Psicológico organizado pela equipe, que acessava informações gerais sobre o perfil da mulher atendida, bem como o tipo de violência sofrida, de acordo com a tipificação da Lei Maria da Penha. Para avaliar os EID's, foi utilizado o Inventário dos Esquemas de Jeffrey Young (YSQ-S3), composto por 90 itens (versão reduzida), traduzido e validado para o idioma português por Rijo e PintoGouveia (1999). O inventário avalia 18 esquemas iniciais desadaptativos, cujos escores são obtidos através do somatório dos resultados dos itens referentes à cada esquema (5 itens por esquema). Esses escores, então, podem ser agrupados de acordo com os cinco domínios propostos pelo modelo teórico de Young. O YSQS3 tem sido utilizado tanto na prática clínica quanto em pesquisas, com resultados satisfatórios de consistência interna e sensibilidade discriminativa entre grupos clínicos e não clínicos (Cazassa & Oliveira, 2008). No estudo de validação portuguesa, o Alfa de Cronbach obtido foi de 0,967 (Rijo & Pinto-Gouveia, 1999). No presente estudo, aplicação do YSQS3 obteve um Alfa de Cronbach de 0,907, indicando bom nível de confiabilidade.

Procedimentos

Esta pesquisa de delineamento transversal seguiu os procedimentos éticos da Resolução Nº 446/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade (CAAE 52763415.3.0000.5324). Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todas as mulheres atendidas no plantão durante o período da pesquisa receberam o atendimento padrão, sem distinções entre mulheres que aceitaram ou não participar do estudo.

Os dados foram coletados nas dependências da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher, durante as atividades de um Projeto de Plantão Psicológico. O projeto contou com a participação de seis acadêmicas do curso de Psicologia sob a supervisão de uma docente da Universidade e objetivou oferecer acolhimento imediato às mulheres que buscam a Delegacia. A modalidade de plantão psicológico propicia o atendimento no momento de urgência, por uma equipe treinada para os acolhimentos imediatos (Farinha & Souza, 2016). Considerando o caráter exploratório deste estudo e a constatação de uma imprevisibilidade quanto ao fluxo de atendimentos da instituição, optou-se por realizar as análises com as participantes já entrevistadas no referido período (n = 16), enfocando as estatísticas descritivas e os critérios para a correção do YSQ-S3.

Quanto à análise de dados, as informações do Protocolo de atendimento serviram para constatar a ocorrência e o tipo de violência sofrida. Para avaliar os esquemas e seus domínios, a correção do YSQ-S3 possibilita dois desfechos numéricos: valor total

do esquema (i.e., escore bruto) e valor médio do esquema (ver Paim & Copetti, 2016, p. 112). Para fins de avaliação clínica, os autores do instrumento consideram a utilização das médias como indicadores iniciais, com a ressalva de que estes valores devem ser analisados também de forma qualitativa, solicitando mais informações ao paciente (Young, Klosko, & Weishaar, 2008, p. 80).

Nessa forma de correção, um valor médio de 4,5 representa uma pontuação média em um determinado esquema, enquanto as médias 5 ou 6 são consideradas pontuações altas (Young et al., 2003). No entanto, os valores totais se adequam melhor aos fins de pesquisa, e são utilizados, por exemplo, para investigar a prevalência dos esquemas (Lima & Ferreira, 2015). No presente estudo, então, foram utilizados valores totais, de modo que as pontuações dos domínios esquemáticos referem-se ao somatório dos valores totais dos seus respectivos esquemas. Por fim, foram calculadas as médias e desvios-padrão dos domínios, a fim de facilitar a visualização da tendência central dos valores na amostra estudada ($n = 16$).

Resultados

Os dados demográficos das 16 participantes (idade, escolaridade, ocupação, renda familiar, estado civil e filhos) estão apresentados na Tabela 1. Já a Tabela 2 apresenta informações sobre a violência sofrida. Além das informações constantes nas tabelas, destaca-se que, com base nos cinco tipos de violência definidos pela Lei Maria da Penha, nove participantes relataram ter sofrido violência psicológica e física (concomitantemente), quatro relataram ter sofrido violência psicológica, física e sexual (concomitantemente) e três relataram ter sofrido somente violência psicológica.

Tabela 1. Dados sociodemográficos da amostra ($n = 16$)

Parâmetros	Dados	f (%)
Idade (anos)		
M (DP)	34,5 (10,54)	
Mín-máx	19-51	
Escolaridade		
Fundamental incompleto	5	31,25%
Fundamental completo	1	6,25%
Médio incompleto	3	18,75%
Médio completo	3	18,75%
Superior incompleto	2	12,5%
Superior completo	2	12,5%
Ocupação		
Sem vínculo empregatício	5	31,25%
Com vínculo empregatício	11	68,75%

Parâmetros	Dados	f (%)
Renda familiar		
Menor que um salário mínimo	3	18,75%
Um salário mínimo	6	37,5%
Dois salários mínimos	3	18,75%
Três ou mais salários mínimos	4	25%
Estado civil		
União estável	7	43,75%
Solteira	3	18,75%
Casada	2	12,5%
Divorciada	2	12,5%
Separada	2	12,5%
Filhos com o agressor		
Sem filhos	3	18,75%
Um filho	3	18,75%
Dois filhos	6	37,5%
Três ou mais filhos	4	25%

Tabela 2. Informações sobre a violência sofrida

Dados sobre a violência	Dados (amostra)	f (%)
Número de denúncias registradas		
Primeira denúncia	8	50%
Mais de uma denúncia	8	50%
Tempo que sofreram violência (anos)		
Mínimo - máximo	1 - 26	
Frequência com que a violência ocorria		
Diariamente	12	75%
Esporadicamente	3	18,75%
Não identificado	1	6,25%
Tempo de relação com o parceiro (anos)		
Mínimo - máximo	1 - 26	

Os escores de cada domínio e seus respectivos valores de média e desvio padrão estão apresentados na Tabela 3. Foram calculados, com base no tamanho amostral deste estudo (n = 16), os escores mínimos e máximos possíveis para cada domínio, que estão apresentados na tabela junto aos escores obtidos na pesquisa.

Tabela 3. Estatísticas descritivas dos domínios esquemáticos

Domínios	Escore total (n = 16)	M (DP)
Desconexão/rejeição	1094	68,37 (22,95)
Supervigilância/inibição	1070	66,87 (15)
Autonomia/desempenho prejudicados	799	49,94 (12,48)
Direcionamento para o outro	726	45,37 (11,44)
Limites prejudicados	432	27 (7)

O domínio Desconexão/rejeição foi o mais pontuado na amostra. Este domínio caracteriza pessoas que possuem dificuldade em se vincular de forma saudável e segura. As necessidades emocionais que envolvem estabilidade, cuidado e segurança podem não ter sido contempladas na infância e, por esse motivo, na idade adulta as pessoas podem apresentar uma tendência a se envolver repetidas vezes em relacionamentos autodestrutivos (Paim & Falcke, 2012; Young et al., 2008). As médias de cada EID deste domínio foram (em ordem decrescente): Abandono/instabilidade (M = 17,4, DP = 6,9), Desconfiança/abuso (M = 15,5, DP = 6,5), Privação emocional (M = 13,3, DP = 5,9), Isolamento social/alienação (M = 11,5, DP = 5,5) e Defectividade/vergonha (M = 10,5, DP = 3,9).

O segundo domínio mais pontuado, Supervigilância/inibição, caracteriza-se por esquemas que resultam de uma infância rígida, marcada por autocontrole e falta de espontaneidade. Na idade adulta, pessoas com esquemas nesse domínio tendem a apresentar uma visão pessimista sobre as situações da vida e uma preocupação exagerada, pois acreditam que se não forem cuidadosos a maior parte do tempo pode gerar uma catástrofe em suas vidas (Young et al., 2008). As médias obtidas para cada EID deste domínio foram: Negativismo (M = 19,2, DP = 6,2), Inibição emocional (M = 17, DP = 4,9), Padrões inflexíveis (M = 16,6, DP = 5,4) e Postura punitiva (M = 14, DP = 3,5).

O terceiro domínio mais pontuado foi Autonomia e desempenho prejudicados. A principal característica de seus esquemas envolvem comportamentos de dependência do outro, de modo que as pessoas não conseguem desenvolver a sua própria autonomia. Quando crianças, os indivíduos podem ter tido uma superproteção dos pais ou o extremo oposto, o que faz com que na idade adulta tenham dificuldade de estabelecer seus próprios objetivos e direcionar suas vidas. As médias dos EID's foram: Vulnerabilidade (M = 18,25, DP = 5,8), Emaranhamento/self subdesenvolvido (M = 11,4, DP = 5,3), Dependência/incompetência (M = 11,2, DP = 4,9) e Fracasso (M = 9, DP = 5,2).

Já o quarto domínio mais pontuado, Direcionamento para o outro refere-se a pessoas que tendem a colocar em primeiro lugar as necessidades alheias ao invés das suas próprias, e buscam agradar o outro em busca de aprovação. As médias de cada EID foram: Auto-sacrifício (M = 18,3, DP = 4,7), Busca de aprovação (M = 14,2, DP = 5,8) e Subjugação (M = 12,8, DP = 6,0).

Por fim, o domínio menos pontuado foi Limites Prejudicados, que tem como característica central a dificuldade para respeitar limites e desenvolverem autodisciplina. Desta forma, as pessoas neste domínio podem apresentar comportamentos egoístas, resultantes de uma infância com famílias muito permissivas e indulgentes. Quanto as médias de cada EID, estas foram: Arrogo/grandiosidade ($M = 14,9$, $DP = 3,6$) e Auto-controle prejudicado ($M = 12$, $DP = 4,7$).

Discussão

Percebe-se que as participantes deste estudo chegaram à DEAM depois de terem sido expostas a violência doméstica por um longo período: 4 relataram estar passando pela situação de violência por um período de até 5 anos e 12 por um período entre 5 a 10 anos. As experiências vivenciadas nesses períodos podem ter relação com os domínios esquemáticos apresentados nas respostas à pesquisa. Além disso, há estudos que evidenciam que muitas mulheres que se encontram em situação de violência conjugal já sofreram e/ou presenciaram situação de violência no contexto familiar de origem, e dessa forma podem apresentar maiores fatores de riscos associados à violência (Colossi, Marasca, & Falcke, 2015). Portanto, a origem dos esquemas também pode estar relacionado com fatores transgeracionais, que acabam influenciando diretamente na percepção da violência sofrida na idade adulta (Paim & Falcke, 2012; Taskale & Soygüt, 2017). Apesar deste não ser o foco principal deste estudo, convém ressaltar que a maioria das participantes ($n = 12$) também sofreram violência na infância, de acordo com as informações coletadas por meio do protocolo de atendimento, o que pode indicar um caminho de investigação para futuros estudos.

O acesso aos domínios esquemáticos mais ativos ajuda a compreender o ciclo da violência e as dificuldades atreladas ao seu rompimento. O domínio Desconexão/Rejeição, que alcançou maior pontuação na amostra, envolve o esquema de Abandono/instabilidade que é caracterizado pela percepção de que os outros não são dignos de confiança por serem instáveis. As mulheres que possuem este esquema disfuncional podem apresentar uma falsa crença de que nunca irão poder se relacionar de forma sincera e segura com alguém, pelo fato de acreditarem que as relações são instáveis e que podem ser abandonadas a qualquer momento. Estas crenças podem resultar em uma aceitação de relações marcadas pelo controle do parceiro através da violência. As características deste domínio já foram relacionadas com as características da violência conjugal em outros estudos, envolvendo tanto característica da vítima quanto do agressor (Calvete et al., 2007; Paim & Falcke, 2012).

Outro esquema presente no domínio de Desconexão/Rejeição é o de Desconfiança/abuso, que se caracteriza pela crença de que a pessoa sempre será abusada, humilhada e enganada. As mulheres em situação de violência, por vezes podem se sentir coagidas a se

manter no ciclo violento, por acreditar que serão abusadas, humilhadas e manipuladas por quaisquer pessoas. Diante dessa crença é importante ressaltar a importância de uma rede de apoio que possa fomentar e mostrar novas possibilidades e modelos de relacionamento mais funcionais. Ainda dentro desse domínio está o esquema de Privação emocional que está associado a crenças de que as suas necessidades de cuidado, empatia e proteção não serão atendidas (Wainer et al., 2016).

A mulher muitas vezes se sente culpada ou tem uma visão negativa sobre si mesma, tendendo a aceitar que é merecedora da violência que vivencia. Essas características complementam aquelas encontradas no esquema de Defectividade/vergonha, que se encontra dentro desse mesmo domínio e que tem como característica central a ideia de não ser merecedor de amor por ser defeituoso e falho. Tal esquema pode influenciar no autoconceito das mulheres de forma que se sintam responsáveis pelo sofrimento causado pelo parceiro. Por fim, o esquema de Isolamento social/alienação, que se caracteriza pelo isolamento das outras pessoas e está associado a percepções de não pertencimento a nenhum grupo social (Young et al., 2008).

Isso evidencia a importância do apoio social para mulheres que vivenciam a violência e que, em decorrência da situação, ficam fragilizadas e envergonhadas. A ausência da rede de apoio afetivo é ressaltada em diversos casos de violência doméstica (Krenkel & Moré, 2017). É possível que, por acreditar que serão julgadas e não compreendidas socialmente, estas mulheres optam por não acionar suas redes de apoio em busca de ajuda. Desse modo, destacase a importância da conscientização de todos os agentes da sociedade sobre a complexidade da violência contra a mulher. É necessário que os profissionais da rede, por exemplo, participem de formações que abordem fatores relacionados a esta problemática, a fim de prevenir a reprodução de estigmas em relação à mulher e oferecer um apoio mais efetivo (Souza & Cortez, 2014).

Já o domínio de Supervigilância/inibição, com a segunda maior pontuação, sugere que essas mulheres desenvolveram formas de enfrentamento desadaptativas a longo prazo, mas que foram adaptativas em determinados contextos. A preocupação excessiva de que algo ruim pode acontecer, por exemplo, pode ser condizente com o contexto de violência. Porém, a generalização deste esquema faz com que as pessoas se tornem menos espontâneas e abdicem de seus sentimentos em prol do outro. Considerando o ciclo da violência, é possível que estes padrões também contribuam para que as mulheres se mantenham na relação violenta. Os esquemas neste domínio são: Negativismo/pessimismo, Inibição emocional, Padrões inflexíveis e Postura punitiva (Young et al., 2008).

O esquema Negativismo/pessimismo representa a tendência em focar somente em experiências negativas associadas à sentimentos ruins, sem atentar à experiências positivas. Dessa forma, as vítimas de violência que pontuam alto nesse esquema podem ter ainda mais dificuldade na superação da situação conflituosa por conta de um viés

de percepção negativo sobre a realidade. O esquema de Inibição emocional refere-se a pessoas que possuem dificuldade em expressar seus sentimentos de forma espontânea, o que pode ser ocasionado pelas situações de violência. Já o esquema de Padrões inflexíveis é caracterizado por padrões rígidos de comportamento e inflexibilidade, e o esquema de Postura punitiva, é relacionado a pessoas que apresentam crenças severas relacionadas à punição e a intolerância (Young, 2008).

Considerações Finais

Este estudo buscou acessar os domínios esquemáticos mais ativados em mulheres em situação de violência, a fim de compreender aspectos relacionados às características cognitivas e de personalidade dessa população. Os achados sugerem que existem EID's comuns entre essas mulheres, contudo os resultados estão limitados ao reduzido tamanho da amostra. Além disso, as mulheres foram acessadas no momento em que decidiram tornar pública a situação de violação que estavam vivendo. A busca pela DEAM e a possibilidade de notificação talvez tenham favorecido a emergência de alguns esquemas (i.e., “avaliação quente” dos esquemas). Ao mesmo tempo em que esse fato pode possibilitar respostas mais fidedignas às questões do YSQ-S3, também pode representar uma limitação, uma vez que tais esquemas podem estar ativados por conta do contexto de denúncia. Contudo, ressalta-se que mulheres em situação de violência podem ter esquemas ativados também pela própria vivência de violações no relacionamento, uma vez que os EID's se perpetuam por meio de eventos específicos ou de padrões contextuais (Young, 2008). Desta forma, considera-se que, apesar de tal limitação, os resultados encontrados podem auxiliar na compreensão sobre as características de personalidade de mulheres em situação de violência e sobre suas implicações na permanência ou não em relações abusivas.

Além disso, uma limitação que merece destaque refere-se à utilização da versão portuguesa do YSQ-S3 neste estudo. Apesar da utilização deste instrumento em demais estudos realizados no Brasil e de haver uma ampla literatura sobre suas propriedades psicométricas, ainda são necessárias evidências de validade do instrumento para o contexto brasileiro. Ainda, por se tratar de um instrumento de autorrelato, deve-se reconhecer um inevitável efeito de desejabilidade social, que pode enviesar as respostas das participantes.

Destaca-se que o cuidado com a saúde mental da mulher em situação de violência conjugal é fundamental, e que compreender a influência de fatores cognitivos e de personalidade na dinâmica da violência pode contribuir na elaboração de intervenções nesse sentido. As possibilidades de atuação dos profissionais da Psicologia junto às redes de apoio – seja na assistência à saúde (Vale & Pimentel, 2017), seja nas delegacias especializadas (Souza & Faria, 2017) precisam dialogar com as evidências científicas

sobre essa temática. Dessa forma, os profissionais podem lançar mão de mais uma ferramenta para prevenir e combater esta problemática. Vale ressaltar que tais iniciativas não pretendem atribuir às mulheres a responsabilidade pela manutenção na violência sofrida. Diferente disso, pretende-se compreender como essas características podem se tornar obstáculos complexos para o rompimento do ciclo de violência.

Por fim, entende-se que as reflexões teóricas apresentadas neste estudo podem contribuir para que os demais profissionais que atuam nas redes de apoio à violência contra a mulher (e.g., policiais, delegadas, assistentes sociais, entre outros) busquem compreender esse fenômeno a partir de uma visão ampla, considerando as dificuldades pessoais das mulheres perante essas violações. A formação continuada dos profissionais da rede, por exemplo, pode ampliar tais horizontes, de modo que a informação científica sobre o fenômeno da violência possa ter maior inserção na prática profissional. Dessa forma, os profissionais poderão ter mais subsídios para compreender este problema de saúde pública e evitar a possível reprodução de estigmas sociais, como a culpabilização da vítima.

Referências

- Adeodato, V. G., Carvalho, R. R., Siqueira, V. R., & Souza, F. G. M. (2005). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Revista de Saúde Pública*, 39(1), 108-113. doi: <https://doi.org/10.1590/S003489102005000100014>
- Anderson, K., & Bang, E. J. (2012). Assessing PTSSD and resilience for females who during childhood were exposed to domestic violence. *Child and Family Social Work*, 17(1), 5565. doi: <https://doi.org/10.1111/j.13652206.2011.00772.x>
- Bach, B., Lee, C., Mortensen, E. L., & Simonsen, E. (2016). How do DSM 5 personality traits align with schema therapy constructs? *Journal of Personality Disorders*, 30(4), 502529. doi: https://doi.org/10.1521/pedi_2015_29_212
- Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. (2017). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive Behaviour Therapy*. Publicação eletrônica antecipada. doi: <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1410566>
- Barros, E. N., Silva, M. A., Neto, G. H. F., Lucena, S. G., Ponzio, L., & Pimentel, A. P. (2016). Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. *Ciênc. Saúde coletiva*, 21(2), 591598. doi: <https://doi.org/10.1590/141381232015212.10672015>
- Calvete, E., Estévez, A., & Corral, S. (2007). Intimate partner violence and depressive symptoms in women: Cognitive schemas as moderators and mediators. *Behavior Research and Therapy*, 45(4), 791804. doi: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.07.006>
- Carneiro, A. A., & Fraga, C. K. (2012). A Lei Maria da Penha e a proteção legal à mulher vítima em São Borja no Rio Grande do Sul: da violência denunciada à violência silenciada. *Serviço Social & Sociedade*, 110, 369397. doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-66282012000200008>
- Cazassa, M. J., & Oliveira, M. S. (2008). Terapia focada em esquemas: conceituação e pesquisas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35(5), 187195. doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832008000500003>
- Colossi, P. M., Marasca, A. R., & Falcke, D. (2015). De geração em geração: a violência conjugal e as experiências na família de origem. *Psico*, 46(4), 493-502. doi: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2015.4.20979>
- Eken, E. (2017). The role of early maladaptive schemas on romantic relationships: a review study. *People: International Journal of Social Sciences*, 3(3), 108123. doi: <https://doi.org/10.20319/pijss.2017.32.108123>
- Falcke, D., & FeresCarneiro, T. (2011). Reflexões sobre a violência conjugal: diferentes contextos, múltiplas expressões. In A. Wagner (Ed.), *Desafios psicossociais da família contemporânea: Pesquisa e reflexões* (pp. 7285). Porto Alegre, RS: Artmed.

- Farinha, M. G., & Souza, T. M. C. (2016). Plantão psicológico na delegacia da mulher: experiência de atendimento sócio-clínico. *Revista da SPAGESP*, 17(1), 65-79. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702016000100007&lng=pt&nrm=iso
- Gago, I. R. A., & Madrid, F. M. L. (2016). As delegacias especializadas sob a ótica da Lei Maria da Penha. *Anais do Encontro Toledo de Iniciação Científica*, 12(12). Recuperado de <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/revista/index.php/ETIC/article/view/5717/5436>
- Governo Federal (2006). *Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm
- Hopwood, C. J., Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Widiger, T. A., Althoff, R. R., . . . & Zimmermann, J. (2017). The time has come for dimensional personality disorder diagnosis. *Personality and Mental health*. Publicação eletrônica antecipada. doi: <https://doi.org/10.1002/pmh.1408>
- Krenkel, S., & Moré, C. L. O. O. (2017). Violence against Women, Shelters and Social Networks: Systematic Review of the Literature. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(3), 770-783. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000192016>
- Labronici, L.M., Ferraz, M.I.R., Trigueiro, T.H., & Fegadóli, D. (2010). Perfil da violência contra mulheres atendidas na Pousada de Maria. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 44(1), 126-33. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100018>
- Lima, A. C. R., & Ferreira, D. V. (2015). Avaliação da prevalência de esquemas iniciais desadaptativos em sujeitos usuários de álcool e outras drogas. *Mudanças – Psicologia da saúde*, 23(2), 47-58. Recuperado de <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewFile/5939/5272>
- Mendonça, M., & Ludermir, A. (2017). Intimate partner violence and incidence of common mental disorder. *Revista de Saúde Pública*, 51(32), 18. doi: <https://doi.org/10.1590/s15188787.2017051006912>
- Mozzambani, A. C. F., Ribeiro, R. L., Fuso, S. F., Fiks, J. P., & Mello, M. C. (2011). Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 33(1), 4347. doi: <https://doi.org/10.1590/S010181082011005000007>
- Narvaz, M. (2005). *Submissão e resistência: Explodindo o discurso patriarcal da dominação feminina*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, RS.
- Narvaz, M. G., & Koller, S. H. (2006). Mulheres vítimas de violência doméstica: compreendendo subjetividades assujeitadas. *Psico*, 37(1), 7-13. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161476>
- Organização Mundial da Saúde (2002). *Relatório mundial sobre violência*. Recuperado de: <https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>

- Organização Mundial da Saúde (2013). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non partner sexual violence*. Recuperado de <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/>
- Paim, K., & Copetti, M. E. K. (2016). Estratégias de avaliação e identificação dos esquemas iniciais desadaptativos. In R. Wainer, R. Erdos, & R. Andriola (Orgs.), *Terapia cognitiva focada em esquemas – Integração em psicoterapia* (pp. 85-128). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Paim, K., & Falcke, D. (2016). Perfil discriminante de sujeitos com histórico de violência conjugal: O papel dos Esquemas Iniciais Desadaptativos. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 18(1), 112129. Recuperado de <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/887/483>
- Paim, K., Madalena, M., & Falcke, D. (2012). Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 8(1), 3139. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180856872012000100005
- Reichenheim, M. E., Moraes, C. L., Szklo, A., Hasselmann, M. H., Souza, E. R., Lozana, J. A., & Figueiredo, V. (2006). The magnitude of intimate partner violence in Brazil: portraits from 15 capital cities and the Federal District. *Cadernos de Saúde pública*, 22(2), 425437. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102311X2006000200020>
- Rijo, D., & Pintogouveia, J. (1999). A new instrument for the assessment of early maladaptive schemas. Poster Session B, 62, Society for Psychotherapy Research, 30th Annual Meeting, Braga, Portugal.
- Sá, S. D., & Werlang, B. S. G. (2013). Personalidade de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, 6(2), 106116. doi: <https://doi.org/10.4013/ctc.2013.62.04>
- Santos, A., & Moré, C. (2011). Impacto da violência no sistema familiar de mulheres vítimas de agressão. *Psicologia: Ciência e profissão*, 31(2), 220235. doi: <https://doi.org/10.1590/S141498932011000200003>
- Secretaria de Políticas para as Mulheres. (2015). *Dados abertos da Secretaria de Políticas para as Mulheres*. Recuperado de <http://dados.gov.br/pagina/dados-abertos>
- Silva, L. E. L., & Oliveira, M. L.C. (2015). Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(11), 3523-3532. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.11302014>
- Silva, L.L.D., Coelho, E. B. S., & Caponi, S. N. C. D. (2007). Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*, 11(21), 93103. doi: <https://doi.org/10.1590/S14143283200700010000>
- Souza, L., & Cortez, M. B. (2014). A delegacia da mulher perante as normas e leis para o enfrentamento da violência contra a mulher: um estudo de caso. *Revista de Administração Pública*, 48(3), 621639. doi: <https://doi.org/10.1590/003476121141>

- Souza, T. M. C., & De Faria J. S. (2017). Descrição dos serviços de psicologia em delegacias especializadas de atendimento às mulheres no Brasil. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(2), 253265. doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.3687>
- Taskale, N., & Soygüt, G. (2017). Risk factors for women's intimate partner violence victimization: An examination from the perspective of the Schema Therapy Model. *Journal of Family Violence*, 32(1), 312. doi: <https://doi.org/10.1007/s1089601698556>
- Vale, K. S., & Pimentel, A. (2017). Intervenções psicossociais aplicada a situações de conflito conjugal. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 23(2), 200210. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v23n2/v23n2a08.pdf>
- Vieira, E. M., Perdoná, G. S. V., & Santos, M. A. (2011). Fatores associados à violência física por parceiro íntimo em usuárias de serviços de saúde. *Revista Saúde Pública*, 45(4), 730737. doi: <https://doi.org/10.1590/S003489102011005000034>
- Wainer, R., Paim, K., Erdos, R., & Andriola, R. (2016). *Terapia Cognitiva Focada em Esquemas Integração em Psicoterapia*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Waiselfisz, J. J. (2015). *Mapa da violência 2015 – Homicídio de mulheres no Brasil*. Recuperado de http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf
- Young, J. (2003). *Terapia cognitiva para transtornos da personalidade: Uma abordagem focada em esquemas*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Young, J., Klosko, J., & Weishaar, M. (2008). *Terapia Do Esquema: Guia de Técnicas Cognitivo-Comportamentais Inovadoras*. Porto Alegre, RS: Artmed.