

Cleonice Pereira Algarves<sup>1</sup>  
Bruno Luiz Avelino Cardoso<sup>2</sup>  
Kelly Paim<sup>3</sup>

# Esquemas iniciais desadaptativos de mulheres em situação de violência por parceiro íntimo

## *Early maladaptive schemas of women in situation of intimate partner violence*

### RESUMO

Uma das modalidades de psicoterapia que tem avançado na compreensão das crenças envolvidas em escolhas por padrões que trazem sofrimento é a terapia do esquema (TE). Para essa abordagem, esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) podem estar na base das escolhas por relacionamentos não nutritivos emocionalmente, incluindo as relações violentas. O presente estudo investigou os EIDs de mulheres em situação de violência perpetrada por parceiro íntimo. Foram analisados os EIDs, as formas de violência sofrida pelas mulheres e a relação entre violência perpetrada por parceiro íntimo, EIDs e idade. A amostra foi constituída por 40 mulheres em situação de violência e os seguintes instrumentos foram utilizados: Formulário de Identificação da Mulher, Questionário de Esquemas de Young e Escala de Violência entre Parceiros Íntimos. A análise dos dados foi feita por meio de estatísticas descritivas (mínimas, máximas e médias/DP) e inferenciais (correlação de Pearson). Os resultados indicaram correlação negativa entre autossacrifício e Danos a saúde, sexualidade e patrimônio, e positiva entre postura punitiva e Controle comportamental. Também foi identificada correlação negativa entre idade das mulheres e EIDs. Os achados ampliam a discussão sobre as variáveis relacionadas à violência contra as mulheres, consolidando a importância da avaliação dos EIDs.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher, Terapia do esquema, Violência por parceiro íntimo.

### ABSTRACT

One of the psychotherapy modalities that has advanced in understanding the beliefs involved in choices for patterns that bring suffering is Schema Therapy. According to this approach, Early Maladaptive Schemas (EMS) can be at the foundation of choices for emotionally non-nurturing relationships, including violent relationships. This study has researched EMSs presented in women in situations of intimate partner violence. EMSs, the types of violence suffered by women and the relation between intimate partner violence, EMS and age were analyzed. The sample consisted of 40 women in situations of intimate partner violence and used the instruments: *Womens Identification Form, Young Schema Questionnaire and Intimate Partner Violence Scale*. The data analysis was carried out through descriptive statistics (minimum, maximum and mean/SD) and inferential (Pearson's correlation). The results indicated a negative correlation between *Self-sacrifice and Damage to Health, Sexuality and Heritage*, and positive between *Punitiveness and Behavioral Control*. It was also identified negative correlation between EMSs and the age of women. *The outcome of this study amplifies the discussion on the variables that can identify the violence against women, consolidating the importance of the assessment of EMSs.*

**Keywords:** Violence Against Women, Schema Therapy, Intimate Partner Violence.

<sup>1</sup> Instituto de Teoria e Pesquisa em Psicoterapia Cognitivo-comportamental - São Luís - MA - Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Psicologia/Programa de Pós-graduação em Psicologia: Cognição e Comportamento - Belo Horizonte - MG - Brasil.

<sup>3</sup> Escola de Terapia do Esquema - Porto Alegre - RS - Brasil.

#### Correspondência:

Cleonice Pereira Algarves.  
E-mail: cleonicep31@gmail.com

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 19 de Janeiro de 2023 cod. 366.

Artigo aceito em 3 de Outubro de 2023.

DOI: 10.5935/1808-5687.20230019

## INTRODUÇÃO

Uma das formas mais comuns de violência contra as mulheres é a perpetrada pelo(a) companheiro(a) ou parceiro(a) íntimo(a) (Mascarenhas et al., 2020). De acordo com a Organização Mundial da Saúde ([OMS], 2012), essa forma de violência ocorre em todo o mundo e transcende grupos sociais, econômicos, religiosos ou culturais. Além dos danos físicos imediatos decorrentes de sua ocorrência, há vários efeitos em longo prazo, como depressão, tentativas de suicídio, gravidez não planejada e, nos casos mais extremos, tem levado à morte de muitas mulheres. Os dados da OMS (2012) indicam, ainda, que 35% de todos os assassinatos de mulheres no mundo são cometidos por parceiro íntimo.

Na tentativa de compreender as variáveis relacionadas à violência contra as mulheres por parceiro íntimo, alguns estudos foram desenvolvidos. Alguns autores identificaram baixa escolaridade delas, situação socioeconômica desfavorável e uso de álcool e outras drogas ilícitas por parte dos autores da violência como fatores associados (Adeodato et al., 2005; Frye et al., 2014). Os valores morais, culturais e religiosos também foram apontados pela literatura como variáveis que contribuem para a permanência de algumas mulheres em relações abusivas (Cardoso et al., 2019).

Schraiber et al. (2005) identificaram a dificuldade das mulheres em nomear a experiência vivida como violência, o que pode contribuir para a sua permanência na situação de repectora da violência. Elas tenderiam a acreditar que a violência se restringe a atos praticados por estranhos e, a pouca parcela que reconhece o vivido como violência, ainda assim, não o percebe como uma violação de direitos, o que demonstra uma aceitação desses fatos como ocorrências que fazem parte da vida. A dificuldade de algumas mulheres em identificar a violência dentro das relações íntimas e a consequente permanência delas nessas relações podem estar associadas às crenças apresentadas por elas (Cardoso, 2017; Cardoso & Costa, 2019).

Uma das modalidades de psicoterapia que tem avançado na compreensão das crenças envolvidas em escolhas por padrões que trazem sofrimento é a terapia do esquema (TE), desenvolvida por Jeffrey Young (Young et al., 2008). Para a TE, os esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) são padrões emocionais e cognitivos autoderrotistas, originados pelo não suprimento das necessidades emocionais básicas, que podem influenciar a vida das pessoas de maneira recorrente (Rafaeli et al., 2023; Young et al., 2008). Esses esquemas são resistentes à avaliação lógica do seu conteúdo (Flanagan et al., 2023); essa rigidez pode ser compreendida, em grande parte, pela repetição de experiências prejudiciais durante o curso da vida – o que corrobora a compreensão de que, à medida que uma pessoa envelhece e não há algum tipo de intervenção, seus EIDs podem se tornar mais rígidos e passíveis de ativação.

Young et al. (2008) destacam 18 EIDs, os quais são agrupados em cinco categorias de necessidades emocionais

não satisfeitas, chamados de domínios esquemáticos (DE), ver Tabela 1. Frente a uma (possível) ativação esquemática, o indivíduo adota uma estratégia de enfrentamento para lidar com a dor emocional associada à experiência. Na resignação, rende-se ao esquema, agindo de forma complacente. Na evitação, esquiva-se de qualquer experiência que acione os seus esquemas. Na hipercompensação, adota comportamentos opostos na tentativa de não ativar as dores relacionadas àquele esquema (Paim et al., 2020; Young et al., 2008).

No caso das escolhas amorosas, há uma busca por experiências que ofereçam o conforto da familiaridade. Isso não significa que essa familiaridade será saudável, mas que é aquilo que o indivíduo aprendeu a receber em sua história de vida (Paim & Cardoso, 2022). Nos relacionamentos afetivos adultos, há uma tendência de ocorrer a repetição de padrões aprendidos desde os primeiros anos de vida (Atkinson & Perris, 2023; Rafaeli et al., 2023; Young & Klosko, 2020). Isso pode ser compreendido pela química esquemática, ou seja, pelas escolhas amorosas tendenciosas que mantêm o indivíduo em relações que não lhe trazem o suprimento emocional necessário (Paim & Cardoso, 2022).

Para manter sensações e crenças familiares, os indivíduos com frequência se atraem por relacionamentos que contribuem para a sua coerência cognitiva e, conseqüentemente, para a manutenção dos EIDs (Paim, 2019). Desse modo, uma espécie de ciclo esquemático de ativações de respostas emocionais, cognitivas e comportamentais infantis estabelece uma interação destrutiva na relação. A atração por eventos ativadores dos esquemas ocorre exatamente para manter a conformidade com aquilo que já é conhecido e considerado como verdadeiro. Ou seja, para manter a conexão e o conforto gerados pelos esquemas que lhe são familiares, o indivíduo recria na idade adulta as mesmas condições de sua infância (Young et al., 2008).

Paim et al. (2012) sugerem que é possível compreender a violência perpetrada por parceiro íntimo como uma inabilidade de lidar com as ativações emocionais oriundas dos EIDs. Tais achados contribuem para a compreensão teórica do mecanismo dos EIDs e, a partir disso, torna-se possível fornecer uma maneira sistemática de entender padrões emocionais e comportamentais nas relações e, assim, propiciar uma mudança integrativa (interpessoal, cognitiva, emocional e comportamental), que romperia com a manutenção dos EIDs que atuam para a prática e para a aceitação da violência nas relações afetivas. Não obstante muitos estudos já terem buscado uma maior compreensão do fenômeno da violência contra as mulheres (Adeodato et al., 2005; Lacey et al., 2013; Netto et al., 2015), ainda há escassez de pesquisas que enfoquem nos EIDs apresentados por essas mulheres nesse tipo de situação. Em uma revisão de literatura com metanálise, Pilkington et al. (2021) encontraram que há associação moderada entre a vitimização na violência por parceiro íntimo e os esquemas dos domínios “Desconexão e rejeição” e “Autonomia e

**Tabela 1.** Domínios esquemáticos e esquemas iniciais desadaptativos relacionados.

<b>Domínios Esquemáticos:</b>	
Etapas evolutivas do desenvolvimento, onde crenças e regras sobre tópicos específicos são estruturadas. Cada domínio esquemático corresponde a frustração de necessidades emocionais específicas. Os cinco domínios agrupam esquemas com a mesma origem.	
<b>Desconexão e Rejeição</b> (EIDs relacionados: 1 a 5)	Ligado à falta de ambiente seguro e estável, com vivências precoces de experiências sociais negativas como abuso, frieza, rejeição ou isolamento social.
<b>Autonomia e Desempenho Prejudicados</b> (EIDs relacionados: 6 a 9)	Relacionado a experiências de superproteção e falta de um ambiente encorajador da autonomia.
<b>Limites Prejudicados</b> (EIDs relacionados: 10 e 11)	Ligado a ambiente exageradamente permissivo, tolerante ou indulgente.
<b>Orientação para o Outro</b> (EIDs relacionados: 12 a 14)	Refere-se a um ambiente de aceitação condicional. Foco excessivo para os desejos e sentimentos dos outros. Constante busca de obtenção de amor.
<b>Supervigilância e Inibição</b> (EIDs relacionados: 15 a 18)	Caracterizado pela dificuldade de autoexpressão, relaxamento e estabelecimento de relacionamentos íntimos em razão da ênfase excessiva na supressão dos sentimentos, dos impulsos e das escolhas espontâneas.
<b>Esquemas Iniciais Desadaptativos:</b>	
Estruturas cognitivas interpretativas rígidas e desadaptativas, utilizadas de forma abrangente e sempre ligadas a forte ativação emocional. São 18 esquemas, distribuídos em cinco grupos (Domínios) de acordo com sua origem.	
<b>1. Privação Emocional</b>	Sensação e crenças de solidão, desamparo e falta de compreensão.
<b>2. Abandono</b>	Crença de que perderá a pessoa amada e não suportará ficar só.
<b>3. Desconfiança/Abuso</b>	Expectativa de que os outros lhe farão algum mal intencional.
<b>4. Defectividade/Vergonha</b>	Crença de ser defeituoso, sem valor e indigno de ser amado.
<b>5. Isolamento Social</b>	Sensação de não pertencimento e diferença em relação aos outros.
<b>6. Fracasso</b>	Crenças de que o seu desempenho é inferior ao de seus pares.
<b>7. Dependência/Incompetência</b>	Crenças de ser incapaz de resolver problemas sozinho.
<b>8. Vulnerabilidade</b>	Crenças de ser vulnerável a doenças e possíveis catástrofes.
<b>9. Emaranhamento</b>	Sensação de não conseguir se individualizar dos pais e outros.
<b>10. Arrogo/Grandiosidade</b>	Crenças de ser superior as outras pessoas e de merecer privilégios.
<b>11. Autodisciplina Insuficiente</b>	Ênfase no alívio de desconforto, as custas de realizações e cuidado.
<b>12. Autossacrifício</b>	Crença de que é preciso satisfazer os outros sempre.
<b>13. Subjugação</b>	Preocupação em agradar para não ser rejeitado ou retaliado.
<b>14. Busca de Aprovação</b>	Crença de que só terá valor se tiver a aprovação dos outros.
<b>15. Inibição Emocional</b>	Intensa inibição de sentimentos, ações e comunicação.
<b>16. Padrões Inflexíveis</b>	Crença de que é preciso sempre fazer e ser o melhor.
<b>17. Negativismo/Pessimismo</b>	Foco extremo nos aspectos negativos a vida.
<b>18. Postura Punitiva</b>	Crença de que as pessoas precisam ser punidas por seus erros.

Fonte: Paim, Cardoso, Algarves e Behary (2020, p. 79).

desempenho prejudicados;” principalmente quanto ao esquema de desconfiança/abuso. Todavia, as autoras discutem que uma das principais lacunas encontradas é que o foco dos estudos tem sido majoritário nos DE e não nas especificidades dos esquemas – que ainda carecem de discussão. Essa mesma lacuna, de enfoque nos domínios, também é identificada no estudo brasileiro conduzido por Barbosa et al. (2019). Os autores identificaram que os domínios de “Desconexão e rejeição” e “Supervigilância e inibição” apresentaram os maiores escores

em um grupo de mulheres atendidas em um plantão psicológico de uma Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher no Rio Grande do Sul.

A compreensão dos esquemas em suas especificidades e suas associações com outras variáveis, por exemplo, as escolhas por relacionamentos violentos, caracteriza-se como importante elemento para a estruturação de intervenções em TE (Pilkington et al., 2021). Dessa forma, este estudo teve como objetivo principal analisar os EIDs de mulheres em situação de

violência perpetrada por parceiro íntimo. Para isso, buscou: a) identificar as formas de violência sofrida; b) caracterizar os EIDs e os DE; e c) verificar a relação entre violência perpetrada por parceiro íntimo, EIDs e idade.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e correlacional, com natureza quantitativa, com o objetivo de caracterizar, verificar e prever a relação entre as variáveis do fenômeno em questão, a partir da identificação, registro e análise das características ou fatores apresentados. Esta pesquisa esteve de acordo com os pressupostos do Conselho Nacional de Saúde em relação às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos (Resolução nº 466, 2012; Resolução nº 510, 2016) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão sob parecer de Nº 2.639.264 e protocolo CAAE: 82897818.9.0000.5087.

## CARACTERÍSTICAS DAS PARTICIPANTES E LOCAL DO ESTUDO

Participaram deste estudo 40 mulheres residentes na cidade de São Luís – MA, Brasil, com registro no Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CRAM). Foram selecionadas, por conveniência, as usuárias que demonstravam interesse e disponibilidade para responder aos instrumentos, de acordo com os critérios de inclusão: a) ser maior de 18 anos; b) ter registro no CRAM; e c) sofrer ou ter sofrido violência por parceiro íntimo; foram excluídas da amostra a) mulheres com transtornos mentais graves (p. ex., esquizofrenia e/ou outros transtornos psicóticos) e b) mulheres não alfabetizadas.

As participantes responderam, individualmente, aos instrumentos propostos por esta pesquisa em uma sala que prezava pelo seu sigilo e segurança. Os instrumentos foram respondidos pelas mulheres em situação de violência por parceiro íntimo e a primeira autora do estudo esteve presente durante a coleta para tirar possíveis dúvidas decorrentes do processo de resposta.

A idade das mulheres variou entre 19 e 59 anos, com média de 35,95 ( $DP = 10,93$ ). Em sua maioria, eram maranhenses (97,5%); se autodeclararam pardas (50%), brancas (17,5%) e pretas (15%); tinham o ensino médio completo (40%) e fundamental incompleto (25%); eram solteiras (42,5%) ou estavam separadas de corpos do perpetrador (27,5%); residiam em imóvel próprio (52,5%) ou alugado (25%); e eram de religião católica (37,5%) ou evangélica (35%). Em relação à ocupação, denominaram-se como “do lar” ou donas de casa (57,5%), vendedoras (10,0%), empregadas domésticas (7,5%), técnicas de enfermagem (5,0%), e não tinham renda (45%) ou viviam com apenas um salário mínimo (25%). Os dados indicaram ainda que: a maioria das agressões ocorria na residência de ambos (50%) ou na residência da mulher (30%); as mulheres

sofriam ou sofrem violência há mais de dois anos (25%) e desde o início do relacionamento (22,5%). O uso de álcool/outras drogas (30%) e o ciúme (27,5%) do parceiro foram apontados como os maiores motivos para a prática da violência. Por fim, os dados de caracterização apontaram que a maioria sofre ou sofria violência de forma esporádica (45%) ou diária (20%).

## INSTRUMENTOS

1) Formulário de Identificação da Mulher: refere-se a um questionário, elaborado pelo CRAM, com a finalidade de mapear características como idade, sexo, classe socioeconômica, escolaridade, religião, tempo de relacionamento, entre outras questões que permitam caracterizar o perfil das mulheres que buscam atendimento na instituição.

2) Questionário de Esquemas de Young (Young Schema Questionnaire, YSQ-S3): desenvolvido por Jeffrey Young (2005), em sua versão reduzida, é composto por 90 itens e avalia os 18 EIDs. A versão utilizada nesta pesquisa teve estudos de validade e adaptação no Brasil por Heineck de Souza et al. (2020), apresentando a mesma estrutura e ordem de itens. Em relação às propriedades psicométricas, o instrumento apresentou índices de consistência interna satisfatórios para todos os EIDs, com alfa de Cronbach entre 0,74 e 0,94, mostrando-se adequado para avaliação dos EIDs na população brasileira. Para cada EID é apresentado um conjunto de cinco itens não consecutivos, aos quais a resposta é dada em uma escala de 1 a 6 pontos, desde “Completamente falso, isto é, não tem absolutamente nada a ver com o que acontece comigo” até “Descreve-me perfeitamente, isto é, tem tudo a ver com o que acontece comigo”. Para classificação da ativação dos esquemas, de acordo com os escores fatoriais, os autores deste estudo calcularam os parâmetros de pontuação conforme a proposta de Sheffield e Waller (2012): 5-13 = baixo; 14-21 = médio; e 22-30 = alto. Para classificação do nível de ativação do esquema, conforme o escore total, os valores considerados foram: 90-240 = baixo; 241-390 = médio; e 391-540 = alto.

3) Escala de Violência entre Parceiros Íntimos (EVIPI): é um instrumento de autorrelato, desenvolvido por Lourenço e Baptista (2017), com 53 itens, que tem por finalidade rastrear, identificar e avaliar as formas de violência que ocorrem no cenário dos relacionamentos entre parceiros íntimos. A EVIPI pode ser aplicada de forma individual ou coletiva, com pessoas que estejam em um relacionamento afetivo heterossexual ou homossexual. Para cada pergunta é apresentado um conjunto de cinco respostas que variam em uma escala de 0 a 4 pontos, desde “Nunca” até “Sempre”. Os dados obtidos são avaliados em três dimensões (fatores), com valores de alfa de Cronbach satisfatórios: (D1) Injúria e violência física ( $\alpha = 0,97$ ); (D2) Danos a saúde, sexualidade e patrimônio ( $\alpha = 0,96$ ); e (D3) Controle comportamental ( $\alpha = 0,88$ ). Todos os fatores apresentaram coeficiente acima de 0,70, o que indica boa confiabilidade do instrumento para avaliar as dimensões apresentadas.

## PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados obtidos foram digitados em uma planilha no *Statistical Package for Social Science* (SPSS, versão 23.0), onde foram realizadas análises descritivas e inferenciais, por meio do cálculo de médias, desvio padrão, percentis e apresentação de frequência de respostas. Também foi realizada avaliação da normalidade dos dados, por meio do Teste de Kolmogorov-Smirnov, o que permitiu identificar uma distribuição normal dos dados ( $p > 0,05$ ). Desse modo, foi realizada análise de correlação de Pearson ( $p < 0,05$ ), cujo coeficiente varia de -1 a 1, para verificar a associação entre as variáveis do estudo e medir a intensidade da relação linear entre os valores quantitativos da amostra. O parâmetro considerado para verificar a força das correlações, conforme Dancey e Reidy (2019), foi: 0,1 a 0,3 = fraca; 0,4 a 0,6 = moderada; e 0,7 a 0,9 = forte. Os dados manuais dos instrumentos foram utilizados para caracterizar os tipos de violência e os DE.

## RESULTADOS

### VIOLÊNCIA PERPETRADA POR PARCEIRO ÍNTIMO

Os dados de caracterização obtidos na população investigada indicaram a classificação de situações de violência em estágio crítico: a) Injúria e violência física ( $M = 48,25$ ;  $DP = 22,99$ ); b) Danos a saúde, sexualidade e patrimônio ( $M = 5,10$ ;  $DP = 5,63$ ); e c) Controle comportamental ( $M = 7,15$ ;  $DP = 5,92$ ). Na avaliação do construto geral, a violência obteve classificação média de 60,50 ( $DP = 30,86$ ), indicando que, no quesito total, as situações de violência apontaram para o nível crítico.

Todas as mulheres entrevistadas apresentaram algum nível de violência por parceiro íntimo. Para caracterização das formas mais prevalentes de violência sofrida, o resultado foi ponderado conforme o percentil apresentado pelo manual do instrumento, de modo que os fatores Injúria e violência física e Danos a saúde, sexualidade e patrimônio foram os que apresentaram percentis mais elevados (igual a 99). Esse resultado sinaliza, conforme o parâmetro de análise da escala, perpetração intensa de agressões físicas (p. ex., socos, chutes, tapas, empurrões), agressões verbais (p. ex., xingamentos, gritos, calúnias, ofensas) e atos violentos como tentativas de envenenamento, relações sexuais forçadas, extorsão financeira e destruição de objetos de uso pessoal.

### ATIVAÇÃO DE ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA PERPETRADA POR PARCEIRO ÍNTIMO

Neste tópico, serão apontados e caracterizados em seus respectivos DE, os EIDs apresentados pelas participantes do estudo, bem como o nível de ativação desses esquemas (Tabela 2). De acordo com o escore total do instrumento ( $M = 332,35$ ;  $DP = 71,95$ ), o nível de ativação de esquemas foi considerado médio para a população estudada.

Considerando o primeiro DE, “Desconexão e rejeição”, os esquemas que apresentaram as pontuações mais altas foram: abandono/instabilidade e desconfiança/abuso. Em relação ao segundo DE, “Autonomia e desempenho prejudicados”, o fator que obteve maior pontuação foi vulnerabilidade ao dano/doença. O terceiro DE, “Limites prejudicados”, apresenta a maior pontuação para o fator arrogância/grandiosidade. No quarto DE, “Orientação para o outro”, o fator que mais pontuou foi autossacrifício. Por fim, no quinto DE, “Supervigilância e inibição”, as médias mais altas foram obtidas nos fatores negativismo/pessimismo e inibição emocional.

### AValiação DA RELAÇÃO ENTRE ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E VIOLÊNCIA PERPETRADA POR PARCEIRO ÍNTIMO

O coeficiente de correlação entre autossacrifício e Danos a saúde, sexualidade e patrimônio ( $r = -0,359$ ;  $p = 0,023$ ) e postura punitiva e Controle comportamental ( $r = 0,314$ ;  $p = 0,049$ ) pode ser considerado fraco e estatisticamente significativo, com relação negativa entre autossacrifício e Danos a saúde, sexualidade e patrimônio, e positiva entre postura punitiva e Controle comportamental. Os demais dados de correlação não apresentaram relações estatisticamente significativas.

### AValiação DA RELAÇÃO ENTRE ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E IDADE

Os dados obtidos por meio do coeficiente de correlação de Pearson indicaram que a idade das participantes se correlacionou significativamente, de forma negativa e moderada, com os EIDs de negativismo/pessimismo ( $r = -0,451$ ;  $p = 0,003$ ). Isso significa que, quanto menor a idade, maior a interferência desses esquemas.

Ainda, foram identificadas correlações negativas, fracas e estatisticamente significativas entre a idade das participantes e os seguintes esquemas: abandono/instabilidade ( $r = -0,348$ ;  $p = 0,028$ ); desconfiança/abuso ( $r = -0,315$ ;  $p = 0,048$ ); defecividade/vergonha ( $r = -0,372$ ;  $p = 0,018$ ); isolamento social/alienação ( $r = -0,353$ ;  $p = 0,025$ ); dependência/incompetência ( $r = -0,339$ ;  $p = 0,032$ ); e fracasso ( $r = -0,337$ ;  $p = 0,033$ ). O escore total do instrumento também apresentou correlação negativa e fraca ( $r = -0,336$ ;  $p = 0,034$ ) com a idade das mulheres. Esses dados indicam que quanto menor a idade, maior é a influência desses esquemas para as vivências das participantes. Os demais escores não apresentaram correlações estatisticamente significativas.

## DISCUSSÃO

O objetivo principal deste estudo foi analisar os EIDs apresentados por mulheres em situação de violência perpetrada por parceiro íntimo. Para isso, foram identificadas as formas de violência sofrida, os EIDs em seus respectivos DE e a relação entre violência perpetrada por parceiro íntimo, EIDs e idade.

**Tabela 2.** Esquemas de mulheres em situação de violência por parceiro íntimo (n=40).

Domínios Esquemáticos	Esquemas	Mínima	Máxima	Média (DP)	Ativação
Desconexão e Rejeição	Abandono/Instabilidade	6,00	30,00	23,15 (6,23)	Alto
	Desconfiança/Abuso	5,00	30,00	21,52 (7,24)	Alto
	Privação Emocional	5,00	30,00	20,47 (8,40)	Médio
	Defectividade/Vergonha	5,00	25,00	11,62 (6,72)	Baixo
	Isolamento social/Alienação	5,00	30,00	16,07 (7,06)	Médio
Autonomia e Desempenho prejudicados	Dependência/Incompetência	5,00	30,00	12,70 (6,34)	Baixo
	Vulnerabilidade ao dano/doença	9,00	30,00	24,15 (5,23)	Alto
	Emaranhamento/ Self subdesenvolvido	5,00	30,00	13,80 (7,98)	Médio
	Fracasso	5,00	25,00	11,95 (6,88)	Baixo
Limites prejudicados	Arrogo/Grandiosidade	5,00	30,00	18,60 (6,53)	Médio
	Autocontrole e Autodisciplina insuficientes	5,00	30,00	17,62 (6,47)	Médio
Orientação para o outro	Subjugação	7,00	30,00	18,72 (6,60)	Médio
	Autossacrifício	12,00	30,00	26,57 (5,16)	Alto
	Busca de Aprovação/ Reconhecimento	5,00	30,00	18,25 (6,88)	Médio
	Negatividade/Pessimismo	10,00	30,00	21,55 (6,03)	Alto
Supervigilância e Inibição	Inibição Emocional	8,00	30,00	21,05 (6,23)	Alto
	Padrões Inflexíveis	5,00	30,00	20,65 (6,85)	Médio
	Postura Punitiva	5,00	25,00	13,87 (6,74)	Baixo
TOTAL	ESQUEMAS	149,00	431,00	332,35 (71,95)	Médio

Quanto à avaliação das formas de violência perpetradas por parceiro íntimo, os resultados deste estudo indicaram superioridade da ocorrência de agressões físicas (p. ex., tapas, chutes, socos, empurrões), violências verbais/psicológicas (p. ex., humilhação, calúnia, ofensas, desprezo, críticas) e de ações, por parte dos parceiros, que põem em risco a saúde, sexualidade e patrimônio das mulheres (p. ex., cortes, relações sexuais forçadas, extorsão financeira e destruição de objetos). Considerando tais resultados e utilizando como referência a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340, 2006), que aponta, no Art. 7º, algumas das principais formas de violência doméstica e familiar contra as mulheres, as participantes do estudo estiveram submetidas à violência física, psicológica e moral (correspondentes ao fator 1) e à violência sexual e patrimonial (referentes ao fator 2).

A violência física pode ser considerada como a mais fácil de identificar, devido às lesões que resultam dela, mas, nesse contexto, ela geralmente está associada à ocorrência anterior das modalidades psicológica e moral (Netto et al., 2015). O estudo desenvolvido por Gadoni-Costa et al. (2011), no qual as autoras fizeram um levantamento de casos atendidos em uma

Delegacia da Mulher, na cidade de Porto Alegre, também indicou a coexistência de diferentes formas de violência. Ainda que haja diferença nas repercussões dos diversos tipos de violência, eles se entrelaçam e se misturam de variadas maneiras, potencializando o sofrimento das mulheres. Mesmo quando as agressões físicas não resultam em necessidade de atendimento médico, geralmente ocasionam danos psicológicos (Sousa et al., 2013), os quais, embora não deixem marcas no corpo, interferem na organização psíquica de quem sofre e refletem em prejuízos emocionais e/ou orgânicos (Adeodato et al., 2005). Assim, em consonância com os estudos de Silva e Oliveira (2015), muitas relações tendem a se manter durante anos, tendo início com agressões verbais, que podem se transformar em agressões físicas e/ou sexuais, tornando-se ameaças de morte e, por fim, feminicídio.

A respeito de outro objetivo deste estudo – a caracterização dos EIDs em DE –, as participantes alcançaram os níveis de ativação mais elevados para os esquemas pertencentes aos domínios: 1) “Desconexão e rejeição” (abandono/instabilidade e desconfiança/abuso); 2) “Autonomia e desempenho prejudicados” (vulnerabilidade ao dano/doença); 4) “Orientação

para o outro” (autossacrifício); e 5) “Supervigilância e inibição” (negativismo/pessimismo e inibição emocional). Esses dados são compatíveis com os achados de Pilkington et al. (2021) e Barbosa et al. (2019), que identificaram na literatura esses domínios como os mais acionados na vitimização da violência por parceiro íntimo. Na observação dos níveis de ativações dos demais esquemas, foi possível detectar que a maioria obteve um estágio médio de ativação, sendo eles: privação emocional e isolamento social/alienação, pertencentes ao primeiro domínio; emaranhamento/*self* subdesenvolvido, do segundo domínio; arrego/grandiosidade e autocontrole/autodisciplina, do terceiro domínio; subjugação e busca de aprovação/reconhecimento, referentes ao quarto domínio; e padrões inflexíveis, do quinto domínio. Conforme Young et al. (2008), a severidade de um esquema está intimamente relacionada com o número de situações que podem ativá-lo. Destaca-se que a ativação média dos esquemas não os tornam menos prejudiciais, visto que se trata de uma desadaptação do funcionamento cognitivo. De alcance dos objetivos propostos por este estudo, a discussão se restringirá aos EIDs que apresentaram níveis altos de ativação.

Em relação ao primeiro DE (“Desconexão e rejeição”), Young et al. (2008) apontam que os indivíduos que apresentam esquemas pertencentes a esse domínio costumam sofrer os maiores danos, pois suas famílias de origem costumavam lhes proporcionar instabilidade, abuso, frieza, rejeição e isolamento do mundo exterior, o que favoreceu uma infância traumática. Assim, quando adultos, os indivíduos tendem a passar diretamente de um relacionamento autodestrutivo a outro ou a evitar por completo os relacionamentos íntimos. Pode-se sugerir que, em virtude da alta ativação do esquema abandono/instabilidade, as participantes deste estudo teriam, portanto, a sensação de que pessoas queridas, que participam de sua vida, não continuarão presentes (por serem emocionalmente imprevisíveis) ou estarão presentes apenas de forma errática, podendo abandoná-las a qualquer momento. Já o esquema desconfiança/abuso torna persistente a sensação de impossibilidade de formar vínculos seguros e satisfatórios com os outros. Sob a influência desse esquema, elas tenderiam a acreditar que, logo que tiverem uma oportunidade, os outros poderão usá-la para fins egoístas, assim, suas necessidades de estabilidade, segurança, cuidado, amor e pertencimento nunca seriam atendidas (Young & Klosko, 2020).

Os esquemas pertencentes ao segundo DE (“Autonomia e desempenho prejudicados”) podem fazer as mulheres criarem expectativas sobre si e o mundo que podem interferir na capacidade delas de se diferenciarem de figuras parentais e, assim, funcionarem de forma independente, pois quando crianças, em geral, os pais/cuidadores lhes satisfaziam todas as vontades e as superprotegiam, ou, no extremo oposto (muito mais raro), quase nunca as cuidavam nem se responsabilizavam por elas (Young et al., 2008). Nessa direção, o esquema de vulnerabilidade ao dano/doença, por sua elevada ativação, relaciona-se com a crença de que uma catástrofe (financeira,

natural ou criminoso) pode acontecer a qualquer momento e de que não se tem condições para lidar por conta própria com a adversidade. Pode-se sugerir, em situações de violência por parceiro íntimo, que esse esquema explicaria a permanência na relação apesar de seus efeitos, já que essas mulheres tenderiam a acreditar que não são capazes de lidar com o fim do relacionamento, que não conseguirão viver sem o companheiro ou que, se encerrarem a relação, terão um fim trágico (Young & Klosko, 2020).

Na infância, as mulheres com esquemas pertencentes ao quarto DE (“Orientação para o outro”), não foram livres para seguir suas próprias vontades e, como resultado, tendem a se tornar adultas que se sujeitam à vontade dos outros, enfatizando em excesso o atendimento às necessidades alheias em lugar das próprias, com o intuito de obter aprovação, evitar retaliação e manter conexões (Young et al., 2008). A partir desse entendimento, o esquema de autossacrifício poderia fazer mulher em situação de violência causada pelo parceiro íntimo evitar atitudes que levariam, conforme julgamento dela, sofrimento a ele, como sair da relação violenta, por exemplo. Considerando o contexto da violência e que a ligação entre o casal pode ocorrer de forma patológica, os pensamentos e as atitudes dessas mulheres tenderiam a ser guiados pelo entendimento de que seus interesses e vontades são menos importantes. É possível que elas percebam o próprio sofrimento como algo familiar diante do objetivo maior que é fazer o parceiro feliz. Entretanto, por trás das atitudes que visam a agradar ao parceiro, há grande expectativa de retribuição, e essa recompensa, na maioria das vezes, não ocorre, gerando sentimentos de raiva e de menos-valia, que são reprimidos pelo receio da perda do parceiro (Boscardin & Kristensen, 2011). Conforme Dias (2017), ao inibir os próprios desejos para evitar reprovação e ao procurar constantemente satisfazer as necessidades do outro à custa das próprias, a mulher pode se tornar compassiva em relação a comportamentos de teor violento.

Quanto ao quinto DE (“Supervigilância e inibição”), a tendência é que mulheres com esquemas pertencentes a esse domínio ocultem seus sentimentos e impulsos e se esforcem para cumprir regras rígidas internalizadas com relação ao seu próprio desempenho, às custas de sua felicidade, autoexpressão, relaxamento, relacionamentos íntimos e boa saúde (Young et al., 2008). Assim, pelo mecanismo do esquema negativismo/pessimismo, as pessoas tenderiam a se focar nos aspectos negativos em qualquer contexto (Rafaeli et al., 2023). Tal esquema poderia influenciar essas mulheres a nutrirem sentimentos de desesperança perante as atitudes do outro, a sensação de que estão completamente deslocadas, que nunca irão alcançar nada do que ambicionam ou que a relação com qualquer parceiro será sempre insatisfatória. Sob interferência do esquema de inibição emocional, as mulheres tenderiam a restringir suas ações, sentimentos e comunicações como forma de evitar serem criticadas ou perderem o controle de seus impulsos (Boscardin & Kristensen, 2011).

De modo similar aos resultados encontrados nesta pesquisa, no que se refere às mais altas ativações dos esquemas, o estudo de Dias (2017) identificou elevada ativação desses esquemas em mulheres em situação de violência (com exceção do esquema de vulnerabilidade ao dano/doença). Para a autora, a presença desses EIDs em um grupo de mulheres em situação de violência por parceiro íntimo é compreensível, pois quando alguém é ou foi agredido, é comum que tenha sentimentos de desconfiança quanto à possibilidade de novos abusos ou humilhações. Ainda em conformidade com a autora, a própria agressão, sob qualquer forma, transmite instabilidade emocional ou imprevisibilidade, o que pode gerar em quem foi agredido uma sensação de desamparo, carência de afeto, empatia ou proteção. Uma relação violenta é pautada por um ambiente de preocupação excessiva no qual a vítima teme que o parceiro se sinta provocado e se torne violento, suprimindo, assim, as suas necessidades e emoções com receio de atitudes de raiva, retaliação ou abandono (Cardoso et al., 2019; Young & Klosko, 2020).

Quanto à investigação da correlação entre EIDs e violência por parceiro íntimo, foi observado que quanto menores os Danos a saúde, sexualidade e patrimônio, decorrentes da violência praticada pelos parceiros íntimos, maiores são as ativações do esquema de autossacrifício. Assim, pode-se inferir que, por se tratar de um contexto de violência, quanto mais essas mulheres engajam-se em comportamentos que visam exclusivamente a atender às necessidades dos parceiros, menor é a probabilidade de sofrerem agressões por parte deles. De acordo com Paim et al. (2012), o esquema de autossacrifício se encontra significativamente associado à vitimização nas relações afetivas, o que explicaria a tendência à resignação por parte dessas mulheres a comportamentos violentos. Conforme Santana (2011), mesmo quando uma ofensa é percebida como tal, é possível que o indivíduo minimize as consequências da transgressão como forma de lidar com a situação, evitando, assim, sentir-se egoísta (o que seria uma oposição ao mecanismo desse esquema). Dito de outra forma, como a orientação é dirigida primariamente para os outros, o indivíduo pode experimentar culpa, já que, para ele, ao avaliar a situação a partir de seus esquemas, talvez perceba que se sentir ofendido seja pouco coerente, pois ser alvo de uma ofensa pode torná-lo foco de atenção de outras pessoas. De acordo com Young et al. (2008), pessoas com tendência a se autossacrificar se sentem desconfortáveis quando recebem atenção dos demais. Nesse sentido, o comportamento de autossacrificar-se pode ser compreendido como uma estratégia para lidar com o contexto da violência. Além disso, pessoas com características relacionadas ao autossacrifício podem ser percebidas pelas demais como um “alvo fácil” para agressões, que não irão se defender devido às suas dificuldades em se posicionar e estabelecer limites (Mallmann et al., 2017). Ademais, há hipóteses explicativas que se cruzam com os estereótipo culturais acerca do que é esperado das mulheres. No que tange aos relacionamentos,

ainda há uma cultura de que “a mulher sábia edifica o seu lar”, o que atribui uma responsabilidade e sensação de “valor” ao lutar por aquela relação, independentemente de como ela seja (Cardoso et al., 2019).

Foi percebido também que quanto maior o Controle comportamental resultante da violência, maiores as ativações dos esquemas de postura punitiva das mulheres. Esse esquema pode ser definido pelo entendimento de que as pessoas devem ser severamente punidas por cometerem erros, o que, em geral, envolve uma conduta intolerante, impaciente e punitiva – inclusive consigo mesmo (Young et al., 2008). Considerando que a ativação de um esquema é uma ameaça à qual o indivíduo responde com um estilo de enfrentamento, é possível hipotetizar que, em um contexto de violência, essas mulheres tendam a três respostas básicas: comportar-se de maneira exageradamente clemente com os parceiros (hipercompensação); evitar os outros por medo de punição (evitação); e tratar a si mesmas de maneira dura e punitiva (resignação), o que as levaria a acreditar, por exemplo, que merecem ser punidas por seus companheiros. Em consonância com Calvete et al. (2007), quando pessoas com EIDs vivenciam a violência, tornam-se mais vulneráveis e a capacidade de lidar com a situação pode ser comprometida. Dessa forma, essas mulheres podem entender que são as culpadas pelo comportamento violento do parceiro e, assim, não teriam estratégias pessoais adequadas para a resolução desse problema. A partir disso, pode-se sugerir que elas tenderiam a acreditar que merecem as punições ou que fizeram algo para que o parceiro agisse de determinada maneira.

Em relação à idade das participantes e aos EIDs apresentados, foi identificada uma correlação negativa significativa entre a idade e os esquemas de abandono/instabilidade, desconfiança/abuso, defectividade/vergonha e isolamento social/alienação (primeiro domínio); fracasso e dependência/incompetência (segundo domínio); e negativismo/pessimismo (quinto domínio). Algumas hipóteses podem ser pensadas em relação a esses dados.

Nos esquemas de primeiro domínio há, pelo menos, cinco hipóteses: 1) quanto menor a idade, maior pode ser a sensação de vulnerabilidade experienciada pelo sujeito; 2) as mulheres mais jovens poderiam ter mais experiências que ativam a sensação de desconexão/rejeição (abandono/instabilidade, defectividade, desconfiança/abuso, isolamento social), devido a uma rede de apoio menor e menos estruturada do que as mulheres com mais idade; 3) as mulheres com mais idade podem ter tido, ao longo de sua vida, mais experiências de conexão segura e/ou fortalecimento do seu lado saudável, o que seria uma atitude reparentalizadora para os esquemas desse domínio (Schütz et al., 2021); 4) mulheres mais jovens tenderiam a perceber-se como indesejadas ou inferiores em relação às demais, devido ao possível maior acesso às redes sociais e às cobranças vinculadas a sua aparência – o que as tornariam alvos para violência psicológica no relacionamento (Mallmann et al., 2017); 5) a dificuldade em estabelecer contatos

sociais, característico do esquema de isolamento social, poderia explicar a pouca busca por apoio social, que acaba contribuindo para a permanência em um relacionamento abusivo (Netto et al., 2017).

Em relação aos esquemas de segundo domínio, “Autonomia e desempenho prejudicados”, o esquema de fracasso, em conformidade com Young et al. (2008), influenciaria na compreensão dessas mulheres de que fracassaram ou que fracassarão ou, ainda, de que são inadequadas em relação aos outros, sendo persistente o entendimento de que não têm inteligência nem talento. Assim, mulheres mais jovens podem estar ativas além das experiências negativas vivenciadas no relacionamento abusivo, por contingências de desemprego, baixa renda e/ou outras variáveis que podem acionar a sensação de que fracassaram tanto profissionalmente quanto na escolha por um relacionamento. Ademais, o esquema de dependência/incompetência, que também apresentou correlação negativa e estatisticamente significativa com a idade das participantes, pode fazer essas mulheres se sentirem incapazes de dar conta das responsabilidades cotidianas e funcionar de modo autônomo (Rafaeli et al., 2023; Young et al., 2008). Pode-se sugerir que, para as participantes mais jovens, a possibilidade de estabelecer uma relação de dependência com seus parceiros é acentuada pela presença desse esquema. Quanto menor a idade dessas mulheres, maior a dependência afetiva e/ou, até mesmo, financeira que elas podem ter do parceiro – o que pode ser um dos fatores de manutenção de relações abusivas (Rafael et al., 2017).

Por fim, no quinto domínio, “Supervigilância e inibição”, o esquema de negativismo/pessimismo foi o que apresentou correlação negativa com a idade das mulheres. Inicialmente, poderia ser esperado que quanto maior a idade, maior seria a ativação desse esquema nas participantes. Isso seria explicado pelas ocorrências repetidas de violências experienciadas – o que sustentaria uma crença pessimista quanto ao futuro dos relacionamentos. Contudo, uma hipótese que pode ser pensada sobre maior idade e menor ativação do esquema de negativismo/pessimismo é que, com o passar do tempo, as mulheres com maior idade podem ter visto outros modelos de relacionamentos que fossem, de fato, reparentalizadores – o que pode trazer algum tipo de esperança de, em algum momento, encontrar uma relação saudável, fator que pode diminuir a sensação de pessimismo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo deste estudo foi analisar os EIDs de mulheres em situação de violência perpetrada por parceiro íntimo. Tal finalidade foi alcançada, de forma que a análise descritiva desses esquemas demonstrou um nível elevado de ativação. Estudos anteriores (Barbosa et al., 2019; Pilkington et al., 2021) haviam revelado alguns dos DE como estando significativamente associados à tendência à vitimização.

Destaca-se que há uma limitação importante na literatura quanto aos estudos que especifiquem os EIDs de mulheres em situação de violência por parceiros íntimos, além dos DE. Dessa forma, mesmo que não tenha esgotado a temática, por não ser o objetivo apresentado, este estudo vem somar na literatura ao especificar os esquemas que estavam mais ativados na amostra examinada.

Investigar a violência por parceiro íntimo revelou-se tarefa difícil. Algumas limitações foram encontradas, por exemplo: a) o número de participantes no estudo; b) a dificuldade de algumas mulheres em reconhecer as experiências vividas como violência; c) a vinculação atual da mulher com o perpetrador da violência; e d) a escassez de produções acadêmicas sobre a temática. É possível que as respostas dos instrumentos tenham sido preenchidas com o fim de preservar a imagem de seus parceiros ou da sua própria imagem, já que sofrer violência, além das demais repercussões já apontadas por este e outros estudos, pode estigmatizar quem sofre. Essas limitações foram minimizadas por meio do acolhimento da primeira autora do estudo às mulheres durante o processo de coleta de dados e, em relação ao número de participantes da pesquisa, por meio do uso de procedimentos estatísticos adequados à análise com populações menores.

Novos estudos podem ser desenvolvidos, principalmente para testar as hipóteses apresentadas ao longo da discussão dos resultados aqui encontrados. Entre eles, destacam-se: avaliar as variáveis estudadas nesta pesquisa em mulheres de outras regiões do País e/ou identidades de gênero; ampliar o *n* do estudo e verificar, por meio de outros procedimentos estatísticos, o papel da idade na ativação esquemática das mulheres; e incluir outros aspectos sociodemográficos que possam trazer mais robustez na compreensão dos EIDs. Espera-se que os resultados aqui encontrados impulsionem novas pesquisas e estratégias de intervenção baseadas em TE.

## REFERÊNCIAS

- Adeodato, V. G., Carvalho, R. dos R., Siqueira, V. R. de, & Souza, F. G. M. (2005). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Revista de Saúde Pública*, 39(1), 108-113.
- Atkinson, T., & Perris, P. (2023). Terapia do esquema para casais: Intervenções para promover conexões seguras. In G. Heath, & H. Startap (Orgs.), *Métodos criativos na terapia do esquema: Avanços e inovação na prática clínica* (pp. 224-240). Artmed.
- Barbosa, T. P., Corrêa, M. A., Zimmer, M., & Paludo, S. dos S. (2019). Domínios esquemáticos apresentados por mulheres em situação de violência conjugal. *Revista de Psicologia da IMED*, 2(2), 51-68.
- Boscardin, M. K., & Kristensen, C. H. (2011). Esquemas iniciais desadaptativos em mulheres com amor patológico. *Revista de Psicologia da IMED*, 3(1), 517-526.
- Calvete, E., Estévez, A., & Corral, S. (2007). Intimate partner violence and depressive symptoms in women: Cognitive schemas as moderators and mediators. *Behaviour Research and Therapy*, 45(44), 791-804.

- Cardoso, B. L. A. (2017). *Habilidades sociais e satisfação conjugal de mulheres em situação de violência perpetrada por parceiro íntimo* [Dissertação de mestrado]. Universidade Federal do Maranhão.
- Cardoso, B. L. A., & Costa, N. (2019). Desenvolvimento de habilidades sociais de mulheres em situação de violência por parceiro íntimo: Um estudo teórico. *Interação em Psicologia, 23*(1), 20-32.
- Cardoso, B. L. A., Bertho, M. A. C., & Paim, K. (2019). Até que a morte nos separe: A contribuição da cultura para a manutenção de esquemas iniciais desadaptativos em relacionamentos abusivos. In K. Paim, & B. L. A. Cardoso (Orgs.), *Terapia do esquema para casais: Base teórica e intervenção* (pp. 143-163). Artmed.
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2019). *Estatística sem matemática para psicologia*. Penso.
- Dias, A. C. P. (2017). *Vinculação e esquemas mal adaptativos precoces em vítimas de violência nas relações de intimidade* [Dissertação de mestrado]. Instituto Superior Miguel Torga.
- Flanagan, C., Atkinson, T., & Young, J. (2023). Uma introdução à terapia do esquema: Origens, visão geral, status de pesquisa e direcionamentos futuros. In G. Heath, & H. Startap (Orgs.), *Métodos criativos na terapia do esquema: Avanços e inovação na prática clínica* (pp. 1-14). Artmed.
- Frye, V., Blaney, S., Cerdá, M., Vlahov, D., Galea, S., Ompad, D. C. (2014). Neighborhood characteristics and sexual intimate partner violence against women among low-income, drug-involved New York City. *Violence Against Women, 20*(7), 799-824.
- Gadoni-Costa, L. M., Zucatti, A. P. N., & Dell'aglio, D. D. (2011). Violência contra a mulher: Levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. *Estudos de Psicologia, 28*(2), 219-227.
- Heineck de Souza, L., Tavares, M. E. A. M., Machado, W. de L., & Oliveira, M. da S. (2021). Evidence of validity for the Brazilian version of the young Schema Questionnaire—Short Form (YSQ-S3). *Trends in Psychology, 30*, 225-241.
- Lacey, K. K., McPherson, M. D., Samuel, P. S., Powell Sears, K., & Head, D. (2013). The impact of different types of intimate partner violence on the mental and physical health of women in different ethnic groups. *Journal of Interpersonal Violence, 28*(2), 359-385.
- Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (2006). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm)
- Lourenço, L. M., & Baptista, M. N. (2017). *Escala de violência entre parceiros íntimos (EVIPI)*. Hogrefe.
- Mallmann, C. L., Lisboa, C. S. M., & Calza, T. Z. (2017). Cyberbullying e esquemas iniciais desadaptativos em adolescentes brasileiros. *Revista Colombiana de Psicologia, 26*(2), 313-328.
- Mascarenhas, M. D. M., Tomaz, G. R., de Meneses, G. M. S., Rodrigues, M. T. P., Pereira, V. O. de M., & Corassa, R. B. (2020). Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil 2011-2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia, 23*(supl. 1), e200007.
- Netto, L. A., Moura, M. A. V., Silva, G. F., Penna, L. H. G., & Pereira, A. L. de F. (2015). Mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: Tomada de decisão por apoio institucional especializado. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 36*, 135-142.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2012). *Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: Ação e produção de evidência*. OMS.
- Paim, K. (2019). A química esquemática e as escolhas amorosas. In K. Paim, & B. L. A. Cardoso (Orgs.), *Terapia do esquema para casais: Base teórica e intervenção* (pp. 31-44). Artmed.
- Paim, K., & Cardoso, B. L. A. (2022). *Sua história de amor: Um guia baseado na terapia do esquema para compreender seus relacionamentos e romper padrões negativos*. Artmed.
- Paim, K., Cardoso, B. L. A., Algarves, C. P., & Behary, W. (2020). Bases teóricas e aplicação da terapia do esquema para casais. In B. L. Cardoso, & K. Paim (Orgs.), *Terapias cognitivo-comportamentais para casais e famílias: Bases teóricas, pesquisas e intervenções* (pp. 71-92). Sinopsys.
- Paim, K., Madalena, M., & Falcke, D. (2012). Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 8*(1), 31-39.
- Pilkington, P. D., Noonan, C., May, T., Younan, R., & Holt, R. A. (2021). Early maladaptive schemas and intimate partner victimization and perpetration: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 28*(5), 1030-1042.
- Rafael, R. de M. R., Moura, A. T. M. S. de, Tavares, J. M. C., Ferreira, R. E. M., Camilo, G. G. da S., & Netto, M. (2017). Perfil das violências por parceiro íntimo em Unidades de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem, 70*(6), 1259-1267.
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. (2023). *Terapia do esquema: Características distintas*. Sinopsys.
- Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (2012). Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Resolução nº 510, de 12 de dezembro de 2012 (2016). Procedimentos metodológicos característicos das áreas de ciências humanas e sociais. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Santana, R. G. (2011). *Estudo das relações entre a atitude de perdoar ofensas interpessoais e os esquemas iniciais desadaptativos* [Dissertação de mestrado]. Universidade Federal de Uberlândia.
- Schraiber, L. B., D'Oliveira, A. F. P. L., Falcão, M. T. C., & Figueiredo, W. dos S. (2005). *Violência dói e não é direita: A violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos*. UNESP.
- Schütz, N. T., Silva, J. V. A., & Alessi, M. N. (2021). Introdução à terapia do esquema. In N. T. Schütz, & J. V. A. Silva (Orgs.), *Estudos de caso em terapia do esquema* (pp. 17-53). Sinopsys.
- Sheffield, A., & Waller, G. (2012). Clinical use of schema inventories. In M. F. Van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Eds.), *The Willey-Blackwell handbook of Schema Therapy: Theory, research and practice* (pp. 111-124). Willey-Blackwell.
- 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.

Sousa, A. K. A., Nogueira, D. A., & Gradim, C. V. C. (2013). Perfil da violência doméstica e familiar contra a mulher em um município de Minas gerais, Brasil. *Caderno de Saúde Coletiva*, 21(4), 425-431.

Young, J. E., & Klosko, J. S. (2020). *Reinvente sua vida*. Sinopsys.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2008). *Terapia do esquema: Guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras*. Artmed.

Young, J. E. (2005). *Young schema questionnaire – Short form 3 (YSQ-S3)*. Cognitive Therapy Center.