

UFRRJ

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DISSERTAÇÃO

**Aspectos da Dependência Emocional, Apego e Esquemas
Iniciais Desadaptativos em Mulheres Vítimas de Violência**

Elisângela Maria da Cunha Silva

2024



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**ASPECTOS DA DEPENDÊNCIA EMOCIONAL, APEGO E ESQUEMAS
INICIAIS DESADAPTATIVOS EM MULHERES VÍTIMAS DE
VIOLÊNCIA**

ELISÂNGELA MARIA DA CUNHA SILVA

Sob a orientação da professora
Ana Cláudia de Azevedo Peixoto

Dissertação submetida como requisito
parcial para obtenção do grau de
Mestre, no Programa de Pós-Graduação
em Psicologia.

Seropédica, RJ
Abril de 2024

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Biblioteca Central / Seção de Processamento Técnico

Ficha catalográfica elaborada
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

C973a Cunha, Elisângela, 1994-
ASPECTOS DA DEPENDÊNCIA EMOCIONAL, APEGO E
ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS EM MULHERES VÍTIMAS
DE VIOLÊNCIA / Elisângela Cunha. - Queimados, 2024.
121 f. : il.

Orientadora: Ana Cláudia Azevedo.
Dissertação (Mestrado). -- Universidade Federal Rural
do Rio de Janeiro, PPGPSI, 2024.

1. Violência contra mulher. 2. Violência por
parceiro íntimo. 3. Dependência emocional. 4. Esquemas
iniciais desadaptativos. 5. Apego. I. Azevedo, Ana
Cláudia, 1973-, orient. II Universidade Federal
Rural do Rio de Janeiro. PPGPSI III. Título.

“O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001 ”

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

ELISÂNGELA MARIA DA CUNHA SILVA

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre, no Programa de Pós Graduação em Psicologia, Área de Concentração em Psicologia.

DISSERTAÇÃO APROVADA EM 13/05/2024.

Membros da banca:

Documento assinado digitalmente
gov.br ANA CLÁUDIA DE AZEVEDO PEIXOTO
Data: 08/07/2024 22:38:22-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Ana Cláudia de Azevedo Peixoto
(Orientadora, Presidente da banca – UFRRJ)

Documento assinado digitalmente
gov.br LUCIENE DE FATIMA ROCINHOLI
Data: 05/07/2024 15:48:09-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Luciene de Fátima Rocinholi
(Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro - UFRRJ)

Documento assinado digitalmente
gov.br CLEIA ZANATTA CLAVERY GUARNIDO DUARTE
Data: 12/07/2024 09:09:31-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra., Cleia Zanatta Clavery Guarnido Duarte
(Universidade Católica de Petrópolis - UCP)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho às “flores da superação”, a todas as mulheres em situação de violência por parceiro íntimo, mas especialmente às que contribuíram para este estudo com suas histórias cruzadas por dor e ressignificação.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gratidão a Deus, por eu conseguir chegar à reta final do tão sonhado mestrado. “A fé é o firme fundamento das coisas que se esperam e prova das coisas que se não veem” (Hebreus 11:1).

Ao meu amado esposo, Jonathas, que me apoiou em todo processo e compreendeu todo o meu tempo investido nessa grande jornada. Nós conseguimos vencer mais uma etapa, amor. Juntos somos mais fortes!

Aos meus pais, Artur e Jane, que são meus maiores incentivadores e minha fortaleza de vida, que sempre se esforçaram para que nós, seus cinco filhos, conseguíssemos realizar o que sonhamos. Nossa base forte, em qualquer situação da vida. Como eu amo vocês! Esse amor nos sustenta.

A meus irmãos, Alexandre, Denise, Eduardo e Janise, a meu cunhado Emanuel, a minhas cunhadas, Isabel e Miriam, e ao meu sobrinho, Mateus, pelo ombro amigo, carinho e aconselhamentos. A meus sogros, Jonas e Luciana, minha cunhada e concunhado, Juliana e Bruno, a avó Dalva e todos os tios e tias do Jonathas, por todo cuidado, carinho e compreensão. E a meus sobrinhos, minhas crianças amadas: Antonella, Bella, Mirela e Noah, que enchem meus dias de alegria e amor.

A meus amigos Ana Cláudia, Ana Beatriz, Cassiano, Débora (e a seu filho, meu afilhado André Lucas), Isabela, Joyce, Marjore, Mayara, Mayza, Natália e Tamynne, por toda cumplicidade, aconselhamentos, confiança e carinho. Em especial à Isabela, que me orientou desde o início, me incentivou a continuar e teve vital importância nesta conquista. Aos amigos crossfiteiros que alegraram meus dias em nossos treinos e viagens.

Gratidão a minha orientadora, professora Ana Cláudia Peixoto, por toda paciência, cuidado e compreensão, por todas as orientações e consideração às minhas ideias. Admiro-a muito!

A nosso grupo de supervisão e aos colegas que passaram por ele: Gabriela Brás, Gabriella Ramalho, Grazielle Ribas, Francilene Torraca, Illana Medeiros, Luana Galoni, Marco Aurélio Mendes e Sandra Antão. Sou grata por toda contribuição, apoio e orientação.

Às minhas queridas estagiárias, Ana Carolina, Ana Paula, Ana Quézia, Camille, Kelly, Ludmila e Maria Luísa, agradeço por cada investimento feito, durante o tempo em que cada uma participou desta intensa jornada. Sou muito grata, meninas.

Aos professores que compuseram a minha banca: dra. Luciene de Fátima Rocinholi e dra. Cleia Zanatta Clavery. Por toda atenção, carinho e considerações valiosas. À professora Luciana Pereira, que me ensinou, inspirou e incentivou minha formação.

Gratidão às técnicas do CEAM-Queimados: Dalexiany (psicóloga), Márcia (recepcionista), Michele (assistente social), Mônica (psicóloga), Rosilene (coordenadora), Sandra (advogada). Vocês motivaram a minha caminhada, com acolhimento e muito carinho. Em especial, agradeço a Dalê, uma querida amiga que me acompanhou em todos os encontros com as participantes, cedendo seu tempo e atenção e somando comigo em todas as fases; à Rose, que abriu as portas do equipamento para mim, com todo carinho, ambas fizeram todo o possível para que essa pesquisa fosse realizada e representasse nosso município.

Sou imensamente grata às mulheres, flores graciosas, participantes desta pesquisa, que me confiaram suas histórias cruzadas por dor e ressignificação e permitiram que elas fossem compartilhadas e contadas neste estudo.

Ah! Se o mundo inteiro me pudesse ouvir
Tenho muito pra contar
Dizer que aprendi
E na vida a gente tem que entender
Que um nasce pra sofrer
Enquanto o outro ri
Mas quem sofre sempre tem que procurar
Pelo menos vir achar
Razão para viver
Ver na vida algum motivo pra sonhar
Ter um sonho todo azul
Azul da cor do mar
Mas quem sofre sempre tem que procurar
Pelo menos vir achar
Razão para viver
Ver na vida algum motivo pra sonhar
Ter um sonho todo azul
Azul da cor do mar

Tim Maia

RESUMO

SILVA, Elisângela Maria da Cunha. **Aspectos da dependência emocional, apego e esquemas iniciais desadaptativos em mulheres vítimas de violência.** Dissertação de Mestrado em Psicologia. 2024. 113f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Instituto de Educação, Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2024.

Este trabalho objetivou o estudo dos fatores de risco, ampliadores da vulnerabilidade e mantenedores na situação de violência de mulheres em atendimento psicossocial. A violência contra as mulheres, particularmente a violência por parceiros íntimos, é definida como um conjunto de comportamentos que podem se manifestar de forma física, sexual, psicológica ou perseguição, perpetrados pelo parceiro íntimo. É a violência mais prevalente contra mulheres; no Brasil, as mulheres representaram 91,5% do total de notificações de violência por parceiros íntimos, retratando um problema grave de saúde pública e de violação dos direitos das mulheres. Buscou-se verificar a relação entre a dependência emocional, os estilos de apego, os esquemas iniciais desadaptativos e a violência perpetrada por parceiro íntimo. Para isso, foi realizada uma pesquisa de campo, utilizando método quantitativo-qualitativo, no Centro Especializado de Atendimento à Mulher, com quinze mulheres em situação de violência por parceiros íntimos, assistidas pelo equipamento. A pesquisa foi realizada sob a perspectiva metodológica da Inserção Ecológica e os dados foram analisados em duas etapas: a) por meio da investigação e estudo dos dados qualitativos, a partir de entrevistas e das observações de campo; b) pela análise de conteúdo de Bardin e com levantamento de dados quantitativos, com base nos Questionários de Esquemas e de Dependência Emocional na escala de apego, correlacionando-os com os dados sociodemográficos. Os resultados apontaram a ativação de Esquemas Iniciais Desadaptativos, principalmente do primeiro domínio (Desconexão e Rejeição), quinto domínio (Supervigilância e Inibição) e quarto domínio (Direcionamento para o Outro). Nos resultados da dependência emocional, a dimensão da ansiedade de separação e expressão afetiva e o apego ansioso apareceram nas respostas, fortalecendo a ideia de que tais variáveis se mostram como fatores de risco e ampliadores da vulnerabilidade e mantenedores da mulher à VPI.

Palavras-chave: Violência por parceiro íntimo. Dependência emocional. Apego. Esquemas iniciais desadaptativos.

ABSTRACT

SILVA, Elisângela Maria da Cunha. **Aspects of emotional dependence, attachment, and maladaptive initial schemas in women victims of violence.** Master's thesis (Psychology). 2024. 113p. Institute of Psychology, Federal Rural University of Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2024.

Violence against women, particularly intimate partner violence (IPV), defined as a set of behaviors that can manifest themselves in physical, sexual, psychological or stalking forms, perpetrated by an intimate partner. It is the most common and prevalent violent act against the gender, statistics show that in Brazil, women represented 91.5% of total IPV notifications. It is a major public health problem and a violation of women's human rights. This research focused on risk factors that increase vulnerability and maintain violence in women receiving psychosocial care. The objective of this study seeks to verify the relationship between emotional dependence, attachment styles, initial maladaptive schemas and violence perpetrated by an intimate partner. To understand this reality, field research was carried out, with a quantitative-qualitative approach, at the Specialized Women's Assistance Center (CEAM), with a sample of fifteen women in situations of IPV assisted by the equipment. The research was carried out from the methodological perspective of Ecological Insertion and aimed at understanding the phenomenon of IPV against women based on the Schema and Attachment Theory. The data was analyzed in two stages: first through the investigation and study of qualitative data from interviews and field observations, through Bardin's content analysis and the second with quantitative data collection, based on the Scheme Questionnaires (YSQ – S3) and Emotional Dependence (CDE) on the attachment scale (ECR-R-Brazil) and sociodemographic data. The results showed the activation of Initial Maladaptive Schemas, mainly in the first domain (Disconnection and Rejection), the fifth domain (Supervigilance and Inhibition) and the fourth domain (Direction towards the Other), emotional dependence (ED) with the dimension of separation anxiety and expression affective and anxious attachment prevalent in the sample. And how these are risk factors that increase women's vulnerability and maintain women's vulnerability to IPV.

Keywords: Intimate partner violence, Emotional dependence, Attachment, Early maladaptive schemas

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1	Dados da Vitimização Sofrida pela Mulher no Rio de Janeiro
Figura 2	Ciclo da Violência
Figura 3	Continuum de Sentimentos nas Relações Afetivas
Figura 4	Análise de Conteúdo das Entrevistas
Gráfico 1	Índices da Violência por Parceiro Íntimo no Brasi
Gráfico 2	Relação entre Vítima e Autor de Femicídios
Gráfico 3	Esquemas Disfuncionais, Dependência Emocional e Tipos de Violência
Gráfico 4	Categorias de Frequência com Base na Análise de Conteúdo das Entrevistas
Gráfico 5	Frequência das Unidades de Registro (UR) da Categoria I
Gráfico 6	Frequência das Unidades de Registro (UR) da Categoria II
Gráfico 7	Frequência das Unidades de Registro (UR) da Categoria III
Gráfico 8	Frequência das Unidades de Registro (UR) da Categoria IV
Gráfico 9	Frequência das Unidades de Registro (UR) da Categoria V
Gráfico 10	Frequência das Unidades de Registro (UR) da Categoria VI
Gráfico 11	Indicadores de EIDs Destacados: Flor de Lótus
Gráfico 12	Indicadores de EIDs Destacados: Girassol
Gráfico 13	Indicador de Dependência Emocional no CDE
Gráfico 14	Indicador da Dimensão “Ansiedade de Separação” no CDE
Gráfico 15	Indicadores da Dimensão “Expressão Afetiva” no CDE
Quadro 1	Plano de Ação do CEAM
Tabela 1	Tipos de Violência Contra a Mulher na Lei Maria da Penha
Tabela 2	Fases do Ciclo da Violência
Tabela 3	Domínios Esquemáticos, Tarefas Evolutivas e EIDs
Tabela 4	Dados Sociodemográficos da Amostra
Tabela 5	Dados do Tipo de Violência Sofrida
Tabela 6	Tabela dos EIDs Identificados na Amostra
Tabela 7	Tabela de Descrição dos EIDs Identificados na Amostra
Tabela 8	Tabela dos EIDs por Domínios Esquemáticos
Tabela 9	Estatística Descritiva da escala ECR-R
Tabela 10	Estatística Descritiva do Questionário CDE

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEAM	Centro Especializado de Atendimento à Mulher
DE	Dependência Emocional
DEAM	Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher
EIDs	Esquemas Iniciais Desadaptativos
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
IMP	Instituto Maria da Penha
LEVICA	Laboratório de Estudos sobre violência contra crianças e Adolescentes
LMP	Lei Maria da Penha
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
TC	Terapia Cognitiva
TE	Terapia do Esquema
VPI	Violência por Parceiro Íntimo
YSQ-S3	Questionário de Esquemas de Young

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
OBJETIVOS	15
1 REVISÃO DE LITERATURA	16
1.1 A Violência contra Mulher Perpetrada por Parceiro Íntimo: um Breve Panorama	17
1.1.1 A lei Maria da Penha	19
1.1.2 Tipos de violência	20
1.1.3 O ciclo da violência	21
1.2 A Violência contra a Mulher a Partir de Perspectivas Teóricas sobre a Permanência de Mulheres em uma Relação Conjugal Violenta	23
1.2.1 A Teoria do Apego	24
1.2.2 O apego e a relação com a violência	25
1.2.3 A Teoria do Esquema	27
1.2.4 Os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs)	
1.2.5 Esquemas Iniciais Desadaptativos associados à Dependência Emocional na Violência Conjugal	28
1.3 A Dependência Emocional: um Fator de Risco e Ampliador da Vulnerabilidade à Violência por Parceiro Íntimo	31
1.3.1 Amor com dependência?	33
1.3.2 Diferença entre Dependência emocional e Transtorno de Personalidade Dependente	34
1.3.3 A dependência e a permanência na relação conjugal violenta	36
2 MATERIAL E MÉTODOS	39
2.1 Local da Pesquisa	40
2.2 Participantes	40
2.3 Instrumentos Utilizados	41
2.3.1 Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)	41
2.3.2 Entrevista Semiestruturada	42
2.3.3 Questionário de esquemas de Young (YSQ-S3)	42
2.3.4 Cuestionario de dependencia emocional (CDE)	43
2.3.5 Escala Experiences in Close Relationship Scale – Reduzida (ECR-R-Brasil)	43
2.4 Procedimentos para a Coleta dos Dados	44
2.5 Questões Éticas da Pesquisa	45
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	46
3.1 Pesquisa de campo	46
3.1.1 Diário de campo: análises	46
3.1.2 Entrevistas: dados sociodemográficos e de violência	49
3.1.3 Entrevistas: categorias da análise de conteúdo	56
3.1.3.1 Fatores de risco e ampliadores da vulnerabilidade da mulher em relação abusiva	58
3.1.3.2 Fatores mantenedores na relação violenta	60
3.1.3.3 A violência transgeracional e a formação de EIDS	64
3.1.3.4 Respostas comportamentais	66
3.1.3.5 Consequências da vivência da VPI	68
3.1.3.6 Formas de enfrentamento	71
3.2 Questionário de Esquemas de Young	74
3.3 <i>Experiences in Close Relationship Scale – Reduced</i>	81

3.4 <i>Cuestionario de Dependencia Emocional</i>	83
CONCLUSÕES	87
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90
APÊNDICE A: Termo Consentimento Livre e Esclarecido	94
APÊNDICE B: Carta de Anuência	97
APÊNDICE C: Autorização de uso de Arquivos/Dados de Pesquisa	96
APÊNDICE D: Termo de Compromisso e Confidencialidade	97
APÊNDICE E: Roteiro de Entrevista Semiestruturada para Identificação de Dependência Emocional, Apego e Esquemas Iniciais Desadaptativos em Mulheres Vítimas de Violência	100
ANEXO A- Aprovação na Plataforma Brasil	105
ANEXO B: Questionário de Dependência Emocional	107
ANEXO C: Versão Brasileira de Experiences In Close Relationship Scale - Reduced- ECR – Brasil	109
ANEXO D: Questionário de Esquemas de Young – YSQ-S3	112

INTRODUÇÃO

Se nossos pensamentos forem limpos e claros, estaremos
melhor preparados para alcançar nossos objetivos.

Aaron Beck

A luta das mulheres sempre me chamou a atenção. Cresci admirando minha mãe Jane e sua dedicação aos cinco filhos, sobretudo o incentivo dado a nós para realizar nossos sonhos. Desde nova, indagava-me acerca dos desafios enfrentados pela mulher. Com o passar do tempo, comecei a observar a influência do machismo em seu comportamento e nos padrões que seguiam. Ao ouvir relatos de pessoas próximas, entendi que eram vítimas, e me questionava como era possível que algumas delas encarassem isso como comum. Levando em conta o sofrimento de mulheres devido à violência psicológica, física ou moral, decidi, então, pesquisar sobre o tema e, assim, procurar trazer conhecimento para mulheres leigas no assunto, para que pudessem reconhecer que sofriam violência e pudesse ajudá-las.

Ainda na graduação, ao me deparar com alguns casos clínicos no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), atenta aos sentimentos daquelas mulheres agredidas em suas relações conjugais, percebi que poderia haver dependência e sentimentos de afeto. A partir desses casos, refleti que embora uma mulher agredida não queira ser mais violentada, isso não significa que deseje que o agressor ou cônjuge seja preso, punido, ou que o relacionamento seja rompido. A quebra do ciclo da violência é complexa, e os fatores que atravessam a manutenção do ciclo podem fazer com que a vítima seja desacreditada pela sociedade e até pela justiça. Eles vão além do que é mostrado publicamente, como os sintomas físicos. Inicialmente, as inquietações eram atordoantes, mas, ao buscar na literatura, recebi um amparo que me levou ao início da jornada de pesquisa acadêmica. O primeiro passo foi o trabalho de conclusão de curso “A cultura do machismo, relacionamentos abusivos e suas influências no feminicídio”. Após a aprovação para o mestrado, no Laboratório de Estudos sobre violência contra crianças e Adolescentes (LEVICA), pude conhecer novas interfaces da violência contra mulher, especificamente as consequências para as vítimas invisíveis, ou seja, os filhos delas.

Este trabalho, que visa à conscientização da violência por parceiro íntimo e seus fatores de risco e vulnerabilidade, motiva-me a contribuir na prevenção e no enfrentamento da violência pelas mulheres e pela sociedade.

A violência contra mulher é um fenômeno tido como um problema grave de saúde pública devido à alta incidência e pelas consequências causadas à saúde física e psicológica das vítimas (COELHO; SILVA; LINDNER, 2018). A Organização Mundial da Saúde aponta que 27% das mulheres em todo o mundo, na faixa etária de 15 a 49 anos, já foram submetidas à Violência por Parceiro Íntimo (VPI) (OMS, 2021). De acordo com a OMS (2021), é um problema capital de saúde pública, além de uma violação dos direitos das mulheres. A VPI diz respeito a um conjunto de comportamentos de violência física, sexual, psicológica ou perseguição perpetrada pelo parceiro íntimo. Estatísticas comprovam que, no Brasil, mulheres representaram 91,5% do total de notificações de VPI (BRASIL, 2020).

Estudos comprovam a existência de variáveis que condicionam a permanência de uma mulher vítima de algum abuso em um relacionamento afetivo, as quais perpetuam a situação de violência e incluem a Dependência Emocional (DE), financeira, expectativa de mudança, preservação da família, desvalorização, inferioridade e até o medo de morrer (GOMES; FERREIRA, 2018). A DE refere-se a um padrão de comportamento resistente à extinção, mantido por reforço intermitente no ciclo da violência. A dependência do companheiro e a necessidade de ter alguém como “referência” pode levar a mulher à submissão e à sujeição às agressões que vão da emocional à física e, muitas vezes, intercalam-se (AYOMA; PEREIRA, 2018).

A DE pode ser considerada um transtorno caracterizado por comportamentos aditivos em relacionamentos amorosos. Porém, ainda se discute se seria considerada uma patologia e quais sintomas a definiriam (BUTION; WESCHLER, 2016). Segundo a Teoria Cognitivo-Comportamental, o comportamento dependente provém do desenvolvimento e da ativação de crenças dependentes (BECK, 2017, p. 227).

O estudo sobre o fenômeno da violência doméstica contra a mulher neste trabalho baseia-se nos conceitos de Dependência Emocional, desenvolvido por Blasco Castelló (2012), de Apego Adulto, na Teoria do Apego de John Bowlby, e de Esquemas Iniciais Desadaptativos, de Young (2008). O objetivo é investigar a relação entre Dependência Emocional, Apego Adulto e Esquemas Iniciais Desadaptativos com o fenômeno da violência contra a mulher em acompanhamento Psicossocial em um Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM), perpetrada por parceiro íntimo. Procura-se, ainda: a) estudar o fenômeno da Violência contra mulher por Parceiro Íntimo, a relação da violência com a dependência emocional, os estilos de apego adulto e os esquemas iniciais desadaptativos (EIDs); b) compreender como os fatores de risco e ampliadores da vulnerabilidade influenciam no ciclo da violência; c) Identificar os aspectos da dependência emocional, o

estilo de apego adulto e esquemas iniciais desadaptativos ativados em mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo. Por meio de uma abordagem científica, pretende-se promover a prevenção e o enfrentamento da VPI.

Para tanto, foi realizado um estudo aplicado e exploratório, com uma abordagem quantitativa-qualitativa, iniciado a partir de uma revisão integrativa da literatura e que seguiu a campo sob a perspectiva teórica da Inserção Ecológica. Os instrumentos utilizados foram: Questionário de Dependência Emocional- (CDE); Questionário de Esquemas (YSQ S3); Escala Experiences in Close Relationship Scale- Reduzida (ECR-R-Brasil); e entrevista padronizada criada pela autora, com algumas perguntas objetivas e outras abertas. Além da mensuração através dos instrumentos utilizados em campo, a pesquisa também objetivou à confluência com estudos anteriores, bem como à descrição das experiências vivenciadas pela pesquisadora em campo por meio da inserção ecológica, ampliando, com isso, a visão e a compreensão sobre o fenômeno da violência. A análise dos dados realizou-se a partir da teoria de análise de conteúdo de Bardin. O estudo foi feito no Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM), localizado no município de Queimados (RJ), com quinze mulheres em situação de violência, assistidas no equipamento.

Sendo a DE um fator que leva a situações de violência, principalmente doméstica, há necessidade de estudos que aprofundem a temática. Contudo, há escassez de literatura nacional sobre o tema. Dessa forma, em função dos dados apresentados acima e também pelo agravamento dos fatores que ampliam a vulnerabilidade das mulheres em relações conjugais violentas, este estudo busca preencher essa coluna bibliográfica, partindo da seguinte pergunta norteadora: a Dependência Emocional, uma vez associada aos estilos de apego e Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), pode ampliar a vulnerabilidade da mulher no relacionamento, propiciando, assim, a manutenção do ciclo da VPI?

A proposta da pesquisa foi identificar a dependência emocional em mulheres vítimas de VPI, em acompanhamento psicossocial no CEAM. Visando estudar o fenômeno da violência, a relação desta com a dependência emocional, os estilos de apego adulto e os esquemas iniciais desadaptativos (EID'S). Compreender como esses fatores de risco e vulnerabilidade influenciam no ciclo da violência e identificar os aspectos destes fatores mulheres em situação de violência.

Diante do exposto acima, é pertinente realizar pesquisas e tomar medidas que contribuam para mitigar o tema de violência perpetrada pelo parceiro íntimo contra as mulheres, dado que esta é uma ocorrência recorrente com consequências graves.

A dissertação divide-se em capítulos de revisão teórica: A violência contra mulher perpetrada por parceiro íntimo: um breve panorama; A contextualização da violência contra mulher com perspectivas teóricas sobre a permanência de mulheres em relação conjugal violenta; metodologia utilizada neste estudo; seguida dos resultados e discussão.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Verificar a dependência emocional em mulheres em situação de violência por parceiro íntimo, em acompanhamento Psicossocial em um Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM).

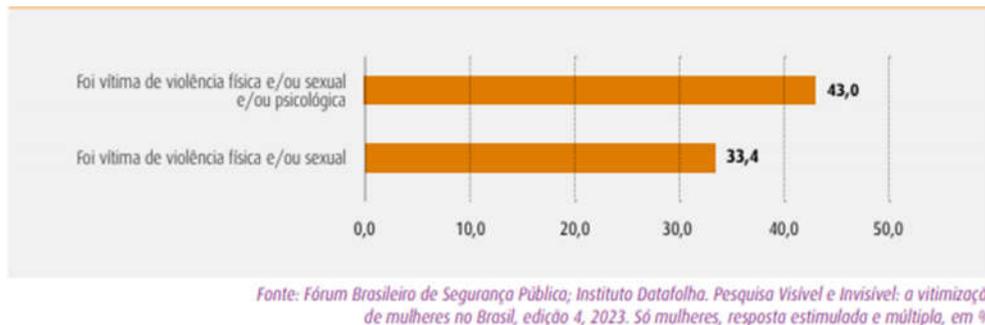
Objetivos Específicos

1. Estudar o fenômeno da Violência contra mulher por Parceiro Íntimo, a relação da violência com a dependência emocional, os estilos de apego adulto e os esquemas iniciais desadaptativos (EID'S);
2. Compreender como os fatores de risco e ampliadores da vulnerabilidade influenciam no ciclo da violência;
3. Identificar os aspectos da dependência emocional, o estilo de apego adulto e esquemas iniciais desadaptativos ativados em mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo.

1 REVISÃO DE LITERATURA

A VPI é um importante problema de saúde pública, além de uma violação dos direitos das mulheres (OMS, 2021). A prática diz respeito a um conjunto de comportamentos de violência física, sexual, psicológica ou perseguição perpetrada pelo parceiro íntimo. Estatísticas comprovam que no Brasil, mulheres representaram 91,5% do total de notificações de VPI (BRASIL, 2020). No gráfico 1, são observados os altos índices de VPI ao longo da vida de mulheres, no Brasil. Os dados foram retirados do “Dossiê da Mulher 2023”, segundo as formas de violências descritas na Lei Maria da Penha.

Gráfico 1: Índices da Violência por Parceiro Íntimo no Brasil



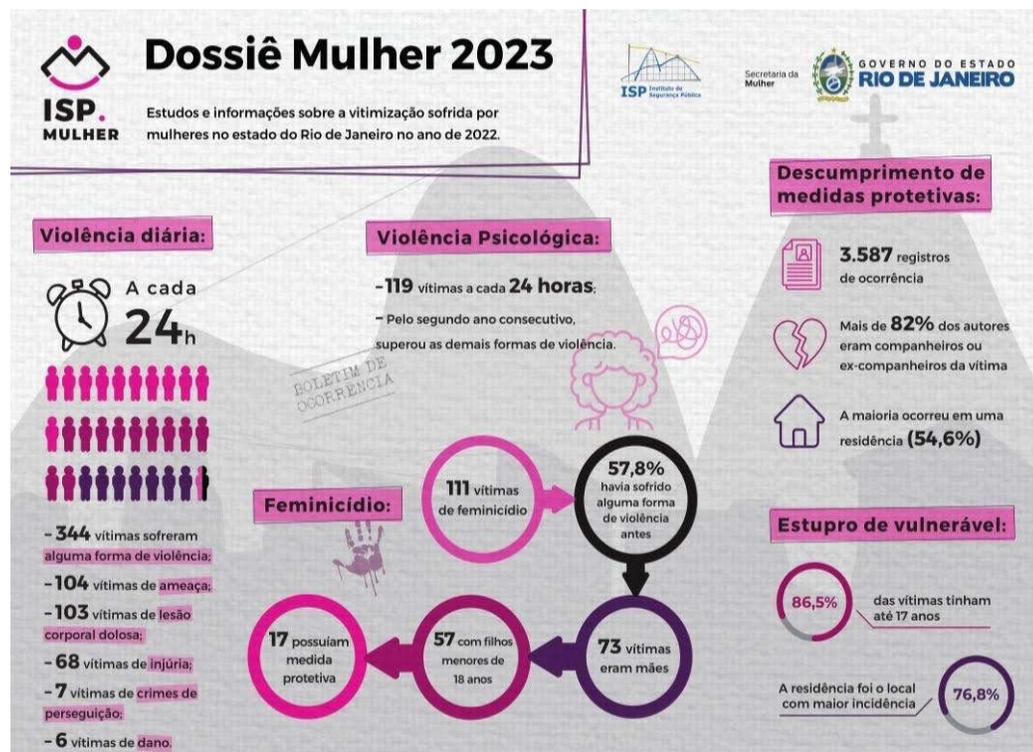
Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) 2023.

Segundo pesquisa conduzida pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) (2023) e o Datafolha, 33,4% das mulheres brasileiras com 16 anos ou mais experimentaram violência física ou sexual provocada por parceiro íntimo ao longo da vida.

Os índices são alarmantes. É mais provável que mulheres que sofreram violência de seus parceiros íntimos, comparadas com as que não sofreram, tenham algum tipo de doença física ou psicológica. Além dos exemplos citados acima, a violência ainda pode impactar de maneira drástica a vida social dessa mulher.

Em relação ao estado do Rio de Janeiro, de acordo com dados do ISP (FBSP, 2023), houve 111 vítimas de feminicídio, a maior parte de mulheres negras. O crime mais recorrente foi a violência psicológica. Na figura 1, são apresentados os dados da violência contra mulher no Dossiê de 2023, no Rio de Janeiro.

Figura 1: Dados da Vitimização Sofrida pela Mulher no Rio de Janeiro



Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) 2023.

A vítima em condição de violência está em uma relação abusiva. Mediante o contexto social, a permanência nesses relacionamentos pode ser motivada pela dependência emocional ou financeira, expectativa de mudança, preservação da família, autodesvalorização, inferioridade e até o medo de morrer (GOMES; FERNANDES, 2018).

Segundo Bornstein (2012), a DE é considerada um fator de risco para a violência, principalmente a doméstica. Aparentemente, homens emocionalmente dependentes das parceiras tendem a desempenhar com mais frequência o papel de abusadores, enquanto que mulheres dependentes tendem a ser vítimas (BORNSTEIN, 2012). Para Izquierdo Martínez e Gomes-Acosta (2013) os sintomas de fissura e abstinência que acometem o indivíduo ao tentar sair da relação tornam ainda mais difícil romper o relacionamento.

1.1 A Violência contra Mulher Perpetrada por Parceiro Íntimo: um Breve Panorama

A violência contra mulher é um fenômeno reconhecido como um grave problema de saúde pública pela alta incidência, e pelas consequências causadas à saúde física e

psicológica (COELHO *et al.*, 2018). Segundo o FBSP (2021), no Brasil, a violência de gênero mais comum é aquela causada pelo parceiro da vítima, atual ou passado, podendo se manifestar de diferentes formas, seja ela física, psicológica, moral, sexual ou patrimonial. Concretiza-se em atos como ameaças, xingamentos, humilhações, perseguições, agressões físicas, estupro e, em sua forma mais letal, os feminicídios.

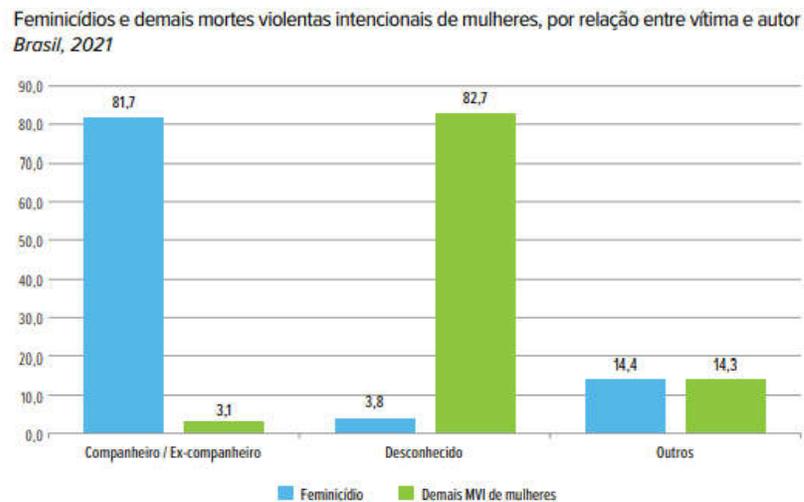
O Ministério da Saúde (2020) estima que um terço das mulheres no mundo tenham sofrido violência física ou sexual por um parceiro íntimo ou violência sexual por um não parceiro. Aproximadamente 30% das mulheres que estiveram em um relacionamento sofreram alguma forma de violência física ou sexual pelo parceiro, e 38% dos homicídios de mulheres são perpetrados pelo parceiro íntimo. A violência acometida contra a mulher se perpetua ao longo dos anos. Quando praticada pelo parceiro, é classificada como Violência por Parceiro Íntimo (VPI). A VPI diz respeito a um conjunto de comportamentos de violência física, sexual, psicológica ou perseguição (BRASIL, 2020). Atende aos critérios de geração de consequências físicas, psicológicas e sociais para a saúde das vítimas (CÁRCERES *et al.*, 2011).

O abuso contra a mulher comumente ocorre dentro do seu lar. De acordo com o Instituto Maria da Penha (IMP) (2018), a violência doméstica é um fenômeno que não distingue classe social, raça, etnia, religião, orientação sexual, idade e grau de escolaridade. Todos os dias chegam notícias de mulheres assassinadas pelos companheiros ou ex-parceiros. Na maioria desses casos, elas já vinham sofrendo algum tipo de violência há um tempo, mas a situação só chega ao conhecimento de outras pessoas quando as agressões culminam no feminicídio. Não existe um perfil específico de mulher para sofrer violência, qualquer uma pode passar por essa situação (IMP, 2018). Quem é vítima de violência doméstica passa muito tempo tentando evitá-la para assegurar a própria proteção e a dos filhos. As mulheres ficam ao lado dos agressores por medo, vergonha ou falta de recursos financeiros, sempre esperando que a violência acabe e nunca para manter a violência (IMP, 2018).

A violência sofrida pela mulher é também um problema social e público na medida em que impacta a economia do país e absorve recursos e esforços substanciais tanto do Estado quanto do setor privado: aposentadorias precoces, pensões por morte, auxílios-doença, afastamentos do trabalho, consultas médicas, internações (IMP, 2018). Outro fator de saúde pública que impactou e gerou aumento na violência contra mulher foi a pandemia de Covid-19. O isolamento provocou a contínua presença da vítima com seu agressor. Durante a pandemia, se para a maior parte da população o lugar mais seguro era dentro da

própria casa, para muitas mulheres brasileiras, não foi esse o caso. 48,8% dos casos de violência vivenciados pelas mulheres nos últimos 12 meses aconteceram dentro de casa (FBSP, 2021). Segundo o FBSP (2022), as residências continuam sendo o local mais propício a gerar vítimas de feminicídio. Geralmente, após o rompimento da relação, que muitas vezes é a forma de a mulher buscar interromper a violência, acaba sendo também o momento de maior vulnerabilidade, incorrendo no crescimento da violência (FBSP, 2022). Como se vê no gráfico 2, em casos de feminicídio, o autor do crime mais comum é o companheiro ou ex-companheiro da vítima (81,7%), seguido de parente (14,4%), o que parece indicar que os feminicídios íntimos são aqueles em que as polícias têm maior capacidade de reconhecer. Nas demais mortes violentas intencionais, o principal autor é desconhecido (82,7%) (FBSP, 2022).

Gráfico 2: Relação entre Vítima e Autor de Feminicídios



Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2022).

1.1.1 A lei Maria da Penha

Sancionada em 7 de agosto de 2006, a Lei Maria Penha (LMP) foi primordial para punir legalmente o com mais rigor o autor de violência. Antes da LMP entrar em vigor, a violência doméstica e familiar contra a mulher era tratada como crime de menor potencial ofensivo e enquadrada na Lei n. 9.099/1995. Na prática, isso significava que a violência de gênero era banalizada e as penas geralmente se reduziam ao pagamento de cestas básicas ou trabalhos comunitários (IMP, 2018).

Segundo o Instituto Maria da Penha (2018), além de proteger mulheres em situação de violência e salvar vidas, a lei n. 11.340/2006 pune os agressores, fortalece a autonomia das mulheres, educa a sociedade e cria meios de assistência e atendimento humanizado, bem como inclui valores de direitos humanos nas políticas públicas para o enfrentamento e combate à violência de gênero.

Nesse cenário, a LMP é considerada pela Organização das Nações Unidas (ONU) uma das três mais avançadas do mundo (IMP, 2018). Uma das principais inovações trazidas pela lei são as medidas protetivas de urgência para as vítimas. Além disso, ela prevê a criação de equipamentos indispensáveis à sua efetividade: Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), Casas-abrigo, Centros de Referência da Mulher e Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, entre outros.

A fim de facilitar a solicitação da medida protetiva, foi criado o Maria da Penha Virtual, um *app* virtual, ou melhor, uma página que se comporta como um aplicativo, que pode ser acessada de qualquer dispositivo eletrônico, não ocupa espaço na memória do aparelho e mantém a segurança da vítima da violência doméstica (TJRJ, 2022). Foi criado com o intuito de disponibilizar para a sociedade um meio eletrônico simples, de fácil acesso e com requisitos possíveis para a mulher vítima de violência doméstica e familiar realizar o pedido de medida protetiva de urgência, sem que ela precisasse se deslocar durante a pandemia. A partir de 8 de março de 2022, a ferramenta se expandiu, abarcando todos os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher do Estado do Rio de Janeiro (TJRJ, 2022).

Nessa perspectiva, com a LMP a violência doméstica e familiar contra a mulher passa a ser crime, deixando de ser tratada como de menor potencial ofensivo. A lei estabelece a definição do que é violência doméstica e familiar, bem como a caracteriza em todas as suas formas. Além disso, a LMP cria mecanismos de proteção às vítimas, assumindo que a violência de gênero contra a mulher é uma responsabilidade do Estado brasileiro, e não apenas uma questão familiar (IMP, 2018), como se entendia antes.

1.1.2 Tipos de violência

Estão previstos cinco tipos de violência doméstica e familiar contra a mulher na lei Maria da Penha: física, psicológica, moral, sexual e patrimonial, de acordo com o capítulo II, art. 7, incisos I, II, III, IV e V, como está ilustrado na tabela 1:

Tabela 1: Tipos de Violência Contra a Mulher na Lei Maria da Penha

I: Violência Física	Entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal.
II: Violência Psicológica	Entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação.
III: Violência Sexual	Entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.
IV: Violência Patrimonial	Entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.
V- Violência Moral	Entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Fonte: Lei Maria da Penha (Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006).

1.1.3 O ciclo da violência

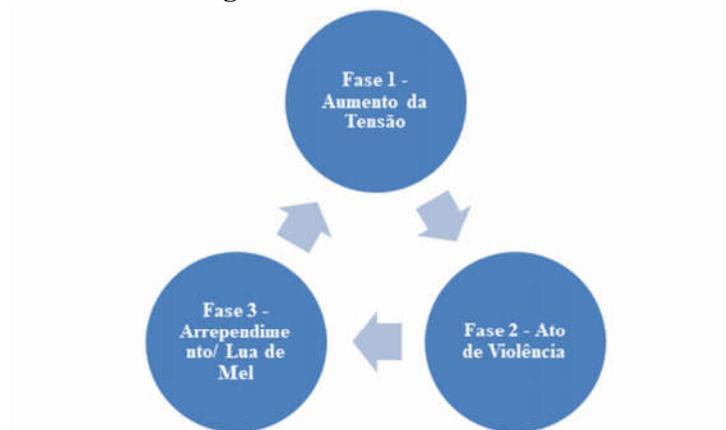
Baseado na teoria desenvolvida por Walker em 1979, o Ciclo da Violência explica padrões de comportamento em uma relação de violência conjugal, que é constantemente repetido.

Esta é uma teoria de redução de tensão que afirma que existem três fases distintas associadas a um ciclo recorrente de espancamento: (1) construção de tensão acompanhada de crescente sensação de perigo, (2) incidente agudo de espancamento e (3) contrição amorosa. O ciclo geralmente começa após um período de namoro que geralmente é descrito como tendo muito interesse do agressor na vida da mulher e geralmente repleto de comportamento amoroso.

Algumas mulheres descrevem esse comportamento do agressor se transformando em perseguição e vigilância depois de um tempo. Mas quando isso ocorre, a mulher já se comprometeu com o homem e não tem energia e muitas vezes vontade de romper o relacionamento. Além disso, muitas dessas mulheres relatam que dizem a si mesmas que, uma vez casadas, o homem se sentirá mais seguro em seu amor e não terá a necessidade de continuar com seu comportamento de vigilância. Infelizmente, isso raramente ocorre e, em vez disso, as duas primeiras fases do ciclo de violência começam com a terceira fase de comportamento amoroso no relacionamento, semelhante às partes boas do período de namoro. (WALKER, 2009, p. 91).

Segundo Walker (2009), uma das descobertas mais importantes na pesquisa foi a existência de um ciclo trifásico de violência (figura 2), que pode ser descrito e medido por meio de perguntas cuidadosas à mulher espancada. A maioria das mulheres que experimentou violência por parceiro íntimo vivenciou as três fases no ciclo, pelo menos em uma parte do tempo. Uma vez que seu próprio ciclo é plotado em um gráfico, ou às vezes apenas lhe dando ajuda na identificação das três fases, é possível que a mulher rompa o ciclo de violência e deixe de estar sob o domínio do agressor.

Figura 2: Ciclo da Violência



Fonte: Adaptado de Walker (2009).

O IMP, em síntese baseada em Walker, descreve detalhadamente as fases do ciclo, como detalhado na tabela 2:

Tabela 2: Fases do Ciclo da Violência

Fase 1: Aumento da tensão	O agressor mostra-se tenso e irritado por coisas insignificantes, chegando a ter acessos de raiva. Ele também humilha a vítima, faz ameaças e destrói objetos. A mulher tenta acalmar o agressor, fica aflita e evita qualquer conduta que possa “provocá-lo”. As sensações são muitas: tristeza, angústia, ansiedade, medo e desilusão são apenas algumas. Em geral, a vítima tende a negar que isso está acontecendo com ela, esconde os fatos das demais pessoas e, muitas vezes, acha que fez algo de errado para justificar o comportamento violento do agressor ou que “ele teve um dia ruim no trabalho”, por exemplo. Essa tensão pode durar dias ou anos, mas como ela aumenta cada vez mais, é muito provável que a situação levará à fase dois.
Fase 2: Ato da violência	Esta segunda fase corresponde à explosão do agressor, ou seja, a falta de controle chega ao limite e leva ao ato violento. Aqui, toda a tensão acumulada na Fase 1 se materializa em violência verbal, física, psicológica, moral ou patrimonial. Mesmo tendo consciência de que o agressor está fora de controle e tem um poder destrutivo grande em relação à sua vida, o sentimento da mulher é de paralisia e impossibilidade de reação. Aqui, ela sofre de uma tensão psicológica severa (insônia, perda de peso, fadiga constante, ansiedade) e sente medo, ódio, solidão, pena de si mesma, vergonha, confusão e dor. Nesse momento, ela também pode tomar decisões as mais comuns são: buscar ajuda, denunciar, esconder-se na casa de amigos e parentes, pedir a separação e até mesmo suicidar-se. Geralmente, há um distanciamento do agressor.
Fase 3: Lua de mel	O arrependimento e comportamento carinhoso: Também conhecida como “lua de mel”, esta fase se caracteriza pelo arrependimento do agressor, que se torna amável para conseguir a reconciliação. A mulher se sente confusa e pressionada a manter o seu relacionamento diante da sociedade, sobretudo quando o casal tem filhos. Em outras palavras: ela abre mão de seus direitos e recursos, enquanto ele diz que “vai mudar”. Há um período relativamente calmo, em que a mulher se sente feliz por constatar os esforços e as mudanças de atitude, lembrando também os momentos bons que tiveram juntos. Como há a demonstração de remorso, ela se sente responsável por ele, o que estreita a relação de dependência entre vítima e agressor. Um misto de medo, confusão, culpa e ilusão fazem parte dos sentimentos da mulher. Por fim, a tensão volta e, com ela, as agressões da fase 1.

Fonte: Adaptado do Instituto Marida da Penha (IMP, 2018).

Segundo a autora, os atos de violência são repetidos no ciclo constantemente, podendo ocorrer ainda em fase de namoro. O perigo que estas mulheres sofrem ao vivenciarem esse ciclo é real. O nível de muitos atos e ameaças costuma ser seguido por experiências de quase morte, demonstrando o quão perto da morte as vítimas podem estar.

1.2 A Violência contra a Mulher a Partir de Perspectivas Teóricas sobre a Permanência de Mulheres em uma Relação Conjugal Violenta

Existem algumas perspectivas teóricas que ajudam a compreender a questão da violência contra a mulher. Abordamos a seguir as que melhor se encaixam na proposta deste trabalho.

1.2.1. A Teoria do Apego

Criada por Bowlby, a Teoria do Apego explica os tipos de apego formados na infância e as possíveis consequências na vida adulta. De acordo com Bowlby (2004, p. 38), o apego se define como qualquer forma de comportamento que resulta na consecução ou conservação, por uma pessoa, da proximidade de alguma outra diferenciada e preferida.

Baseado em seus estudos, Ainsworth (1978) dividiu o comportamento de apego em três grupos: 1) apego seguro: padrão que corresponde ao relacionamento cuidador-criança provido de uma base segura, na qual a criança pode explorar seu ambiente de forma entusiasmada e motivada e, quando estressada, mostra confiança em obter cuidado e proteção das figuras de apego, que agem com responsividade; 2) apego evitativo: são crianças menos propensas a procurar o cuidado e a proteção das figuras de apego quando vivenciam estresse e que podem evitar por se sentirem rejeitadas de alguma forma; 3) apego ambivalente: sugere que, em alguns momentos, essa criança recebeu cuidados de acordo com suas demandas e, em outros, não obteve uma resposta de apoio, o que pode ter provocado falta de confiança nos cuidadores em relação aos cuidados, à disponibilidade e à responsividade.

Main e Hesse (1990) adicionaram à teoria um quarto grupo, o *apego desorganizado*. É composto por crianças que tiveram experiências negativas para o desenvolvimento infantil adaptado. Elas vivenciam um conflito, sem ter condições de manter uma estratégia adequada para lidar com o que as assusta.

1.2.2 O apego e a relação com a violência

A Teoria do Apego fornece uma estrutura para o entendimento das consequências da violência por parceiro íntimo. Segundo Walker (2009, p. 199), mulheres que deixaram recentemente abusadores costumam exibir um padrão intimamente associado a um estilo de apego ambivalente ou ansioso. Esse estilo tende a caracterizar mulheres que não estão mais em situação de abuso no relacionamento ativo, embora seu efeito sobre relacionamentos futuros possa ser enorme. Segundo Walker (2009, p. 201), a Teoria do Apego propôs que todos os seres humanos são inatamente impulsionados a buscar apegos ou a fechar laços emocionais duradouros com outras pessoas em um relacionamento. Por meio do processo de apego, os indivíduos desenvolvem um conjunto de crenças sobre si e sobre os outros, conhecido como “modelo de funcionamento interno”. Esse modelo é ativado com a representação de um indivíduo de fixação (apego) e, então, ativado em situações estressantes, imprevisíveis e instáveis (BOWLBY, 2004). Assim, o apego aos outros ajudará no aprendizado sobre a regulação da emoção ou afeto, como também é chamado (WALKER, 2009, p. 199).

Nesse cenário, os resultados da pesquisa de Walker (2009) confirmaram a hipótese de que mulheres agredidas estão em risco elevado para esquiva e/ou ansiedade/ ambivalente nos estilos de apego e menos propensas a exibir estilos de apego seguros. Além disso, são mais propensas a ter um estilo de apego evitativo, se comparado aos estilos de apego ansioso e seguro.

Considerando que, os tipos de apego preocupado-ansioso são identificados no amor e na dependência emocional. Ahmadi *et al.* (2013) examinaram a relação entre o apego ambivalente e o amor emocional imaturo em estudantes universitários. Verificaram que pessoas ambivalentes apegadas que estavam se tornando adultas constantemente se preocupavam com seus relacionamentos e tinham medo da separação, rejeição e traição do parceiro. “Eles são muito dependentes em relacionamentos amorosos. Essas condições podem levar a desenvolver amor obsessivo” (AHMADI *et al.*, 2013, p. 699). Os estudos de Momeñe *et al.* (2018) ligaram a DE aos estilos de apego na idade adulta, apontando para a predominância do apego preocupado. Bowlby (2004, p. 38) identificou quatro estilos de apego em adultos: seguro, ansioso, preocupado, evitativo-dependente ou evitativo-medo, os quais correspondem aos apegos de recém-nascidos: seguro, inseguro-ambivalente, inseguro-evitativo e desorganizado/ desorientado. Os adultos preocupados-ansiosos buscam maior

nível de intimidade, aprovação e resposta do parceiro, tornando-se excessivamente dependentes.

Nos estudos de Momeñe *et al.* (2018) mostraram que, à medida que a DE aumenta a permissividade parental, os traumas de infância e a impulsividade também aumentam. Para os autores, a impulsividade reflete nos relacionamentos no sentido positivo de evitar ficar sozinho, no relacionamento assimétrico e na necessidade de agradar. Os autores também analisaram o papel preditivo do apego e do comportamento impulsivo na dependência emocional e demonstraram que a autossuficiência, a permissão dos pais e o ressentimento contra eles, bem como os traumas de infância predizem dependência emocional.

Os resultados demonstraram o papel mediador dos esquemas disfuncionais. Entre os fatores que explicam o desenvolvimento da dependência emocional e os esquemas disfuncionais precoces, está a Teoria do Apego. A teoria postula que experiências negativas ou necessidades emocionais insatisfeitas vivenciadas nos primeiros anos de vida com figuras de apego geram um estilo de apego inadequado que influencia a aquisição de esquemas ou crenças disfuncionais sobre si e sobre os outros, bem como traços de personalidade dependentes (IZQUIERDO; GÓMEZ-ACOSTA, 2013). Os estilos de apego estabelecidos durante a infância influenciam na escolha dos relacionamentos conjugais e no comportamento neles realizado, além de determinarem as crenças ou esquemas que as pessoas desenvolvem, os quais serão mantidos estáveis ao longo do tempo (MOMEÑE *et al.*, 2021).

Segundo a teoria de Bowlby (1982), as experiências de apego inseguro ou evitativo com a figura de referência durante a infância estabelecem padrões nas pessoas (modelos de trabalho), que orientam seus comportamentos interpessoais na idade adulta. O apego inseguro na infância apresenta semelhanças com o comportamento de pacientes com dependência emocional, sobretudo o medo da perda da figura de apego. Se o sujeito vive uma relação evitativa de apego com sua figura de referência na infância, pode-se formar um esquema em que as figuras de apego sejam seres inatingíveis, frios e distantes, com os quais terá que empregar todos os recursos e esforços para chamar sua atenção ou afeto. O conceito que eles formam de si mesmos é negativo. Não são consideradas pessoas dignas de receberem amor, e a autoestima e a visão que têm de si mesmas são formadas a partir do comportamento dos outros com eles (CASTELLÓ, 2005).

1.2.3 A Teoria do Esquema

A teoria do esquema é uma abordagem integrativa que expande a Terapia Cognitivo-Comportamental tradicional, integrando contribuições da Gestalt, Psicanálise e do Construtivismo em um novo sistema de psicoterapia (YOUNG; KLOSKO; WEISHAAR, 2003). A terapia do esquema (TE), além de ser uma forma avançada das Terapias Cognitivo-Comportamentais, também representa uma contribuição relevante ao campo da personalidade e do desenvolvimento humano (WAINER, 2021, p. 21).

Partindo do princípio, que a teoria de Young é uma das integrativas que se baseiam na teoria do apego. Considera-se que os apegos do tipo inseguro são preditores de doenças físicas e transtornos psiquiátricos (GOODWIN; STEIN, 2004 *apud* WAINER, 2021, p. 46). Com ênfase nas relações interpessoais, tem-se ampliado o conceito de psicoterapia para transtornos da personalidade a partir de um construto fundamental: o Esquema Inicial Desadaptativo (EID). Do mesmo modo que o desenvolvimento do apego é prejudicado pela falta de sensibilidade dos pais às necessidades dos filhos, os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) irão se formar à medida que a criança não tiver suas necessidades emocionais básicas atendidas (WAINER, 2021, p. 49). Ao compreender a influência do apego ao longo da vida e organizar muitos dos seus sintomas na forma de esquemas, a terapia proposta por Young é uma forma comprovadamente eficaz para diminuir os efeitos do apego inseguro e desorganizado, melhorando a qualidade de vida e as relações dos pacientes (WAINER, 2021, p. 51).

Com base em Wainer (2021, p. 21), a TE busca desde os primórdios colaborar, tanto em teoria quanto em prática clínica, com os princípios gerais da terapia cognitiva (TC) dos transtornos da personalidade, iniciada com Beck e Freeman (1990). Ao tentar superar obstáculos frequentes com pacientes caracterológicos, Young indicou pressupostos falhos, propostos pela TC tradicional, fornecendo novos conceitos e posturas terapêuticas para uma maior eficiência com essa população de indivíduos. Entre os principais conceitos introduzidos, listam-se o de EIDs, o de Domínios Esquemáticos (DEs), o de Processos Esquemáticos (PEs) e o de Estilos de Enfrentamento.

1.2.4 Os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs)

Os EIDs resultaram de experiências danosas ao sujeito, que estão no cerne de determinados transtornos de personalidade e ainda em questões caracteriológicas mais leves

e em muitos transtornos do Eixo 1 (YOUNG, 2008). A origem dos esquemas está em necessidades emocionais não supridas na infância. Consideram-se cinco necessidades emocionais básicas para o homem:

1 – vínculo seguro com outros indivíduos (inclui segurança, estabilidade, cuidado e aceitação); 2 – autonomia competência e sentido de identidade; 3 – liberdade de expressão, Necessidades e emoções válidas; 4 – espontaneidade e lazer; 5 – limites realistas e autocontrole. (YOUNG, 2008, p. 24).

Com base em Wainer (2021, p. 47), os EIDs são padrões emocionais, cognitivos e emocionais relacionados a representações de si e dos outros que se desenvolvem cedo na vida e se repetem ao longo dela, trazendo sofrimento e prejuízo em diversos contextos. São formados não apenas por sensações e emoções, mas também por memórias, e se desenvolvem desde o nascimento até a adolescência. Os DEs (tabela 3) são intervalos temporais que vão do início da infância ao começo da adolescência, nos quais se espera que algumas demandas psicológicas sejam supridas pelos cuidadores e pelo ambiente, para que a criança desenvolva esquemas mentais básicos (esquemas iniciais) saudáveis (WAINER, 2021, p. 25).

Tabela 3: Domínios Esquemáticos, Tarefas Evolutivas e EIDs

Domínio esquemático	Tarefa evolutiva	EIDs associados
1º Domínio	Aceitação e pertencimento	Abandono, privação emocional, defeito/vergonha, abuso/desconfiança, isolamento social/alienação e indesejabilidade social
2º Domínio	Senso de autonomia e competência adequado	Fracasso, vulnerabilidade, dependência/incompetência e emaranhamento
3º Domínio	Limites realistas	Autocontrole e autodisciplina insuficientes e grandiosidade/merecimento
4º Domínio	Respeito aos seus desejos e aspirações	Subjugação, autossacrifício e busca de aprovação/reconhecimento
5º Domínio	Expressão emocional legítima	Inibição emocional, padrões inflexíveis/hipercriticidade, negativismo/pessimismo e caráter punitivo

Fonte: Adaptada de Wainer (2021, p. 25).

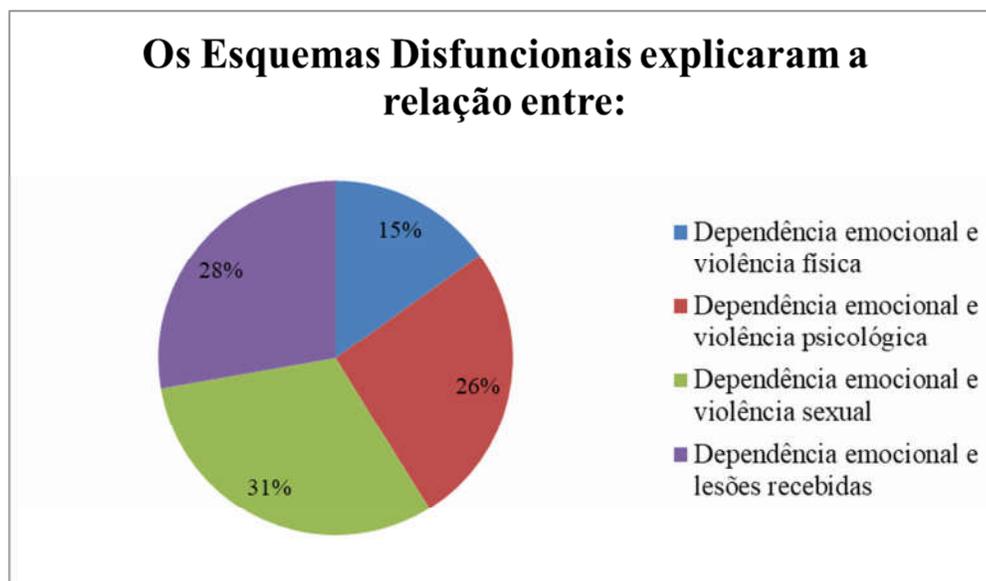
É por meio de processos esquemáticos (PEs) que ações externas e internas de perpetuação dos EIDs e integram os estilos de enfrentamento do sujeito (*coping styles*) (WAINER; PICCOLOTO, 2008 *apud* WAINER, 2021, p. 59). Para o autor, eles foram desenvolvidos ao longo da vida como a melhor forma (naquele momento) de se adaptar às

condições ambientais a que o indivíduo foi exposto. Os PEs são os mecanismos típicos que o organismo utiliza ao longo do tempo para perpetuar os EIDs. São três os PEs: manutenção, evitação e hipercompensação do esquema. Teoricamente, com as concepções de EIDs, DEs e processos esquemáticos, Young (1994; 2008 *apud* WAINER, 202, p. 69) complementou a teoria cognitiva da personalidade, explicando as etapas cronológicas do desenvolvimento, bem como os mecanismos de perpetuação das crenças e dos processos emocionais.

1.2.5 Esquemas Iniciais Desadaptativos associados à Dependência Emocional na Violência Conjugal

De acordo com Momeñe *et al.* (2021), em relação aos esquemas disfuncionais iniciais na dependência emocional, predominaram as relações positivas com o esquema de abandono e subjugação. Como se pode observar, a dependência emocional associou-se de forma estatisticamente significativa com a violência recebida e todos os esquemas disfuncionais explicaram parte dessa relação. Assim, os esquemas disfuncionais explicaram 18,18% da variância da relação entre DE e violência física, 31,25% da variância da relação entre dependência emocional e violência psicológica, 37,50% da variância da relação entre dependência emocional e violência sexual e 33,33% a variância da relação entre dependência emocional e lesões recebidas, como demonstrado no gráfico 3.

Gráfico 3: Esquemas Disfuncionais, Dependência Emocional e Tipos de Violência



Fonte: Adaptado de Momeñe *et al.* (2021)

O aumento da DE e da violência recebida foi observado à medida que os esquemas disfuncionais precoces aumentaram, predominando os esquemas de abandono e subjugação. Segundo Young (2003), as pessoas tendem a escolher os parceiros amorosos a partir dos próprios EI's, ou seja, existe uma química do esquema que é geralmente ativada por um ou mais esquemas nucleares.

Nesse contexto, Paim, Madalena e Falcke (2012) exploram os EIDs na violência conjugal. Considerando a associação entre perpetração da violência e os EIDs foram identificados os esquemas: isolamento social, defectividade/vergonha e dependência/incompetência. Paim e Falcke (2018) apontam que os esquemas de defectividade/vergonha, tanto em mulheres quanto em homens, e o esquema de desconfiança/abuso, em homens, foram percebidos como preditores de violência física sofrida nas relações íntimas, pois apresentam ausência de criticismo e rejeição. Os resultados apontam para uma relação significativa entre os esquemas referidos e as atitudes violentas contra o parceiro amoroso. Paralelamente, segundo Momeñe *et al.* (2021, p.13), o isolamento social aparece como um estilo inadequado de enfrentamento focado na emoção, junto com autocrítica.

Nos estudos de Toledo (2021, p. 107) mostra que EIDs de primeiro domínio (Desconexão e Rejeição), como Abandono, Privação Emocional, Desconfiança e Abuso, Isolamento e Alienação, Defectividade e Vergonha perfizeram 45% da amostra, confirmando estudos que associam esses esquemas à manutenção de relações violentas. Na sequência, 40% da amostra de mulheres apresentou EIDs do quarto domínio (Direcionamento para outro) como Autossacrifício e subjugação. Nesse caso, pode-se inferir que estes surgem no esforço dessas mulheres de terem suas necessidades emocionais do primeiro domínio atendidas, como se dissessem: “eu me submeto ao outro para me manter conectada a ele” (TOLEDO, 2021, p. 107). Neste estudo, 90% das mulheres entrevistadas não estavam mais em situação de violência, e 95 % esteve ou estava em acompanhamento psicológico no equipamento (TOLEDO, 2021, p. 107), demonstrando a equivalência de EIDs de 1º e 4º domínio nos estudos analisados.

1.3 A Dependência Emocional: um Fator de Risco e Ampliador da Vulnerabilidade à Violência por Parceiro Íntimo

A Dependência Emocional (DE) é um transtorno caracterizado por comportamentos aditivos em relacionamentos amorosos, porém ainda se discute se seria considerada uma patologia e quais sintomas a definiriam (BUTION; WESCHLER, 2016). Segundo a teoria Cognitivo Comportamental, o comportamento dependente provém do desenvolvimento e da ativação de crenças dependentes (BECK, 2017). Para Moral e Sirvent (2008), é um tipo de dependência relacional genuína. Quando se entendem as dependências relacionais como transtornos caracterizados pela expressão de comportamentos aditivos nas relações interpessoais, a DE é definida como um padrão crônico de demandas afetivas insatisfeitas, que buscam ser atendidas através de relacionamentos interpessoais caracterizados por um apego patológico. As deficiências afetivas precoces podem ser responsáveis pela etiologia da dependência emocional (CASTELLÓ, 2012).

Considerando que a DE é um dos fatores de risco para a violência, principalmente a doméstica (BORNSTEIN, 2012), além de uma contingência mantenedora da permanência da vítima em relação conjugal violenta (AYOMA; PEREIRA, 2018). Pode ter sérias implicações tanto para quem sofre dessa problemática como para os que estão a sua volta, sendo a violência doméstica a consequência mais discutida (BUTION; WESCHLER, 2016). Vista a partir do modelo teórico do vínculo afetivo de Castelló, é aquele padrão de comportamento que envolve aspectos cognitivos, motivacionais, emocionais e comportamentais condizentes com a pessoa que se sente que dá satisfação e segurança pessoal. Isto traz opiniões erradas sobre o amor, sobre a vida como casal e consigo mesmo (AIQUIPA, 2015).

Afirma Castelló (2020), que é importante notar que os dependentes emocionais costumam ter relacionamentos desequilibrados, nos quais contribuem muito mais que o outro; portanto, vive-se na eterna falta de correspondência, com todas as implicações disso. Ademais, a pessoa prioriza tanto o relacionamento amoroso que compromete o resto de suas facetas: seu humor será baseado nessa relação, seu tempo será dedicado à outra pessoa, seus pensamentos girarão em torno da aceitação ou da temida rejeição do outro, trazendo, assim, muitos prejuízos para a vida e a saúde do dependente.

Sendo a DE definida por Castelló (2005) como uma extrema necessidade afetiva que uma pessoa sente em relação ao seu parceiro no decurso das suas diferentes relações. Estudos de Bernstein (1993, 2005), Pincus e Gurtman (1995), Gardner e Helmes (2007) e

Fiori *et al.* (2008 *apud* BORNSTEIN, 2012) apontam para quatro componentes principais da dependência: a) motivacional: uma necessidade marcante de orientação, ajuda, apoio e aprovação de outros; b) cognitivo: a percepção de si mesmo como impotente e ineficaz, juntamente com a crença de que os outros são comparativamente confiantes e competentes; c) afetivo: uma tendência a ficar ansioso quando necessário para funcionar de forma autônoma, especialmente quando os esforços de alguém pode ser avaliado por outros; d) comportamental: uso de uma ampla gama de estratégias próprias de apresentação para fortalecer os laços com potenciais cuidadores.

Na visão de Castelló (2020), é importante notar que dependentes emocionais, ao se relacionarem, procuram pessoas com certas características. Por exemplo, eles costumam procurar pessoas que estão confiantes, cheias de si mesmos, egocêntricas, não muito afetuosas e dominadoras, isto é, o oposto em relação à autoestima e autovalorização. Se a dependência, como um distúrbio, for grave, e enquanto o relacionamento do casal não for rompido, o dependente aceitará desprezo, provocações, humilhação, agressão, infidelidade contínua, entre outros. Em todos os casos, a postura, os pensamentos obsessivos e um medo frenético de ser abandonado prevalecerão.

Bornstein (2012) aponta que os homens dependentes estão cada vez mais com a tendência de perpetrar violência doméstica quando percebem que um relacionamento romântico está em risco. A ligação entre dependência e violência doméstica em homens também pode ser, em parte, por causa de medos de abandono relacionados ao apego inseguro. Murphy *et al.* (1994, p. 734 *apud* BORSTEIN, 2012) observou que a dependência interpessoal pode contribuir para um ciclo crescente de controle coercitivo regulado por mudanças nas emoções. Como as vulnerabilidades emocionais do agressor são ativadas ainda mais, ele pode se envolver em ações coercitivas mais intensas, frequentes em diversos comportamentos.

Conforme Riso (2008), metade das consultas psicológicas se deve a problemas ocasionados ou relacionados com a dependência patológica interpessoal. Amor e apego não devem ser excessivos, pois a dependência afetiva faz adoecer, castra, incapacita, elimina critérios, degrada e submete, deprime, gera estresse, assusta, cansa, desgasta e, finalmente, acaba com todo resquício de humanidade possível.

1.3.1 Amor com dependência?

O que é o amor? Um sentimento natural, protetor ou arrebatador? Vale a pena questionar esse afeto tão idealizado e com diversas interpretações possíveis. Para Beck (1995, p. 17), embora o amor seja uma poderosa força que ajude maridos e esposas a se apoiarem mutuamente, a fazerem felizes uns aos outros e a criarem uma família, por si mesmo ele não configura a substância do relacionamento.

O amor em demasia provoca prejuízos para a pessoa que ama. Há aspectos negativos no amor demasiado: “Quando amar significa sofrer, estamos amando demais. Deixa de ser saudável quando persistimos num relacionamento inacessível, insensato – e mesmo assim somos incapazes de rompê-lo” (NORWOOD, 2011, p. 3-4). Na perspectiva de Ahmadi *et al.* (2013), o amor obsessivo tem consequências negativas para a carreira, vida social e familiar, assim como o abuso de substâncias. De acordo Riso (2011), esse amor exagerado, a ponto de se tornar dependente da pessoa que se ama, é uma forma de se enterrar na vida, de ofertar deliberadamente o amor-próprio a outrem. O sentimento e as interpretações do amor podem ser um fator associado à dependência emocional.

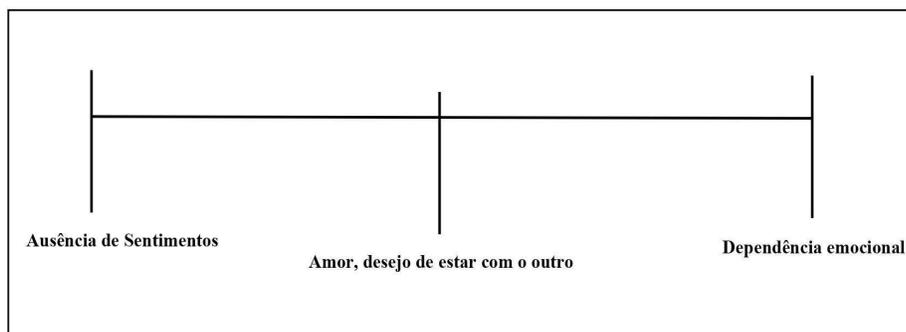
Segundo Reynauld *et al.* (2010), há evidências biológicas de semelhança entre a dependência de substâncias e a dependência relacional. Não há definições reconhecidas ou critérios diagnósticos para “dependência amorosa”, mas sua fenomenologia apresenta semelhanças com a dependência química: ambos manifestam euforia e desejo desenfreado em presença do objeto amoroso, ou estímulos associados (intoxicação por drogas); humor negativo, anedonia e distúrbios do sono quando se separa do objeto amoroso (abstinência de drogas); e por fim, atenção focada e pensamentos intrusivos sobre o objeto de amor e padrões de comportamento mal adaptativos ou problemáticos (relação amorosa), levando a prejuízo ou sofrimento clinicamente significativo, apesar do conhecimento das consequências adversas. Ainda segundo o autor, estudos limitados em animais e humanos sugerem que regiões do cérebro (por exemplo, ínsula, cíngulo anterior [ACC], orbitofrontal [OFC]) e neurotransmissores [dopamina]), as quais medeiam a dependência de substâncias, também podem estar envolvidas no vício em amor (como no jogo patológico). A ocitocina (OT), que está implicada no apego social e no comportamento de acasalamento, também pode estar envolvida na dependência de substâncias. Não há, contudo, dados sobre a epidemiologia, genética, comorbidade ou tratamento do vício em amor.

O amor demasiado e a DE podem ser associados pela hipótese de estarem atrelados a sua expressão. De acordo com os estudos de Borges (2015, p. 33), a relação de neurotransmissores aponta uma similaridade entre os efeitos e os sintomas de dependência

de sentimentos amorosos e as substâncias psicoativas, pois são utilizados os mesmos circuitos neuronais. A pesquisa da neurologista Hellen Fischer (2005) constatou que os neurotransmissores associados ao amor acessam os mesmos circuitos neuronais das substâncias psicoativas e ativam a área de recompensa do cérebro. As comparações dos efeitos do amor e anfetaminas são similares nos sintomas. A perda do objeto amoroso e a consequente supressão dessa substância podem causar sintomas correspondentes aos da síndrome de abstinência. Uma vez que os sintomas de dependência de drogas psicoativas são equivalentes aos do sentimento de amor, infere-se uma ligação entre o amor e a dependência emocional.

Como caracteriza Castelló (2005, p. 18), há um exagero sobre o que é típico dos relacionamentos de casal: os sentimentos positivos de querer estar com o outro, ter o seu apoio, saber que se é amado e valorizado. Há diferença entre o amor normal, que já implica certo componente de necessidade, e a dependência, que é meramente quantitativa. Para ilustrar melhor a diferença entre querer e precisar, ou entre o amor e a extrema necessidade, Castelló concebe um *continuum* hipotético de sentimentos nas relações afetivas, representado na figura 3.

Figura 3: *Continuum* de Sentimentos nas Relações Afetivas



Fonte: Adaptado de Castelló (2005, p. 18)

Como expõe Castelló (2005, p. 18), há uma gradação das relações afetivas. No *continuum*, a dependência emocional é indicada para além dos sentimentos “normais”. O autor considera que a dependência emocional é mais do que um vício e fundamenta isso com base no critério temporal. Na maioria dos casos, embora possivelmente não em todos, a dependência emocional acompanha o sujeito ao longo da vida. Do ponto de vista da abordagem, a DE é um transtorno de personalidade, caracterizado justamente pelo estabelecimento continuado de relacionamentos tão intensos quanto vícios. Assim, a DE é

uma verdadeira necessidade psicológica que o dependente tenta compensar com os relacionamentos, sendo tão grande essa necessidade do outro que ele se torna um objeto fundamental para o dependente, como a substância para um viciado. É comum vítimas de violência por parceiro íntimo afirmarem que ainda estão apaixonadas por seus parceiros, apesar da gravidade da violência recebida e por vezes reatarem ou permanecerem no relacionamento. Com base no *continuum*, é possível inferir que o amor pode anteceder a relação de dependência e estar atrelado a ela em sua expressão.

1.3.2 Diferença entre Dependência emocional e Transtorno de Personalidade Dependente

É importante diferenciar a DE do Transtorno de Personalidade Dependente (TDP). Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o TDP é conceituado como:

A característica essencial do transtorno da personalidade dependente é uma necessidade difusa e excessiva de ser cuidado que leva a comportamento de submissão e apego e a temores de separação. Esse padrão surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos. Os comportamentos de dependência e submissão formam-se com o intuito de conseguir cuidado e derivam de uma autopercepção de não ser capaz de funcionar adequadamente sem a ajuda de outros. Indivíduos com o transtorno da personalidade dependente apresentam grande dificuldade em tomar decisões cotidianas sem uma quantidade excessiva de conselhos e reassuramentos oferecidos por outros. Esses indivíduos tendem a ser passivos e a permitir que outros (frequentemente apenas uma pessoa) tomem a iniciativa e assumam a responsabilidade pela maior parte das principais áreas de suas vidas (Critério 2). Adultos com o transtorno costumam depender de pai ou mãe ou cônjuge para decidir onde morar, o tipo de trabalho a realizar e os vizinhos com quem fazer amizade (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2014, p. 647).

No transtorno de personalidade dependente, o indivíduo “[...] possui um temperamento passivo-dependente, que se caracteriza de uma necessidade crônica de apoio de outras pessoas, também apresentam: baixa estima, falta de iniciativa, cancelamento de próprias atitudes, ou seja, que os outros assumam o controle” (MILLÓN, 1998, p. 339), podendo ser qualquer indivíduo próximo, e não necessariamente o parceiro amoroso.

Já a dependência emocional é conceituada como:

Uma necessidade afetiva excessiva para outro, em casal, caracterizada pelo desequilíbrio na relação. No entanto, o dependente escolhe um parceiro que frequentemente tende a ser egoísta, presunçoso e hostil àqueles que ele idealiza ou supervaloriza, devido à sua baixa autoestima e falta de amor próprio. (CASTELLÓ, 2005, p. 4 -8).

A DE caracteriza-se como uma necessidade afetiva em relacionamentos amorosos. Castelló (2005), que desenhou a própria categoria para dependência emocional, chamou-a de Transtorno de Personalidade por Necessidades Emocionais. Ele a define como “[...] uma tendência persistente para relações de casal caracterizadas pelo desequilíbrio entre os dois membros, a necessidade afetiva claramente excessiva para com o outro e a submissão inadequada para com ele, que começa no início da idade adulta e ocorre em vários contextos” (CASTELLÓ, 2005, p. 14).

O autor diferencia a dependência emocional de TDP. Pacientes com TPD têm problemas de autonomia e procuram outras pessoas para tomar decisões por eles, para resolver problemas do dia a dia etc. A dependência que manifestam é meramente instrumental, enquanto os dependentes emocionais buscam satisfazer as necessidades afetivas. A DE seria um problema longitudinal na vida do indivíduo, ou seja, manifesta os mesmos problemas ao longo da vida e em todos os relacionamentos. Se a dependência ocorresse apenas com um parceiro, segundo Castelló (2005), falar-se-ia em dependência emocional transversal ou vício no amor. Também foram realizadas pesquisas para tentar relacionar esse transtorno com variáveis de personalidade. Relações positivas foram encontradas, por exemplo, entre dependência emocional, o nível de neuroticismo e a busca de sensação dos indivíduos e no traço de amabilidade (PINCUS; GURTAM, 1995; BORNSTEIN; CECERO, 2000).

1.3.3 A dependência e a permanência na relação conjugal violenta

Afirma Castelló (2005), que pessoas com dependência emocional desenvolveram esquemas de abandono na infância, que foram ativados depois de elas vivenciarem perdas afetivas intencionais (CASTELLÓ, 2019). Além disso, devido a esses esquemas estabelecidos, elas necessitam de uma confirmação constante de que são amadas, pois apresentam crenças de ineficiência e incapacidade disso de forma estável por outras pessoas, o que as leva a expressar um medo permanente da possibilidade de abandono ou rejeição (PINZÓN; PEREZ, 2014). Tanto a permanência em relacionamentos violentos quanto a dependência emocional têm etiologia associada a essas experiências negativas. Além disso, essas vivências na infância são um fator de risco para o uso de estratégias de enfrentamento da culpabilização de si diante do abuso sofrido. Verificou-se também que os resultados podem se dever a experiências de abuso ou negligência sofridas pelos cuidadores na infância, o que prediz a maior necessidade do uso de estratégias de enfrentamento orientadas

para a emoção na vida adulta (MOMEÑE *et al.*, 2021, p.15). Estudos anteriores indicaram que sofrer violência de figuras representativas na infância dificulta o estabelecimento de relações conjugais saudáveis e aumenta o risco de escolher parceiros violentos na vida adulta (HERRENKOHL; JUNG, 2016; HERRERO; TORRES; RODRÍGUEZ, 2018 *apud* MOMEÑE *et al.*, 2021).

Para Paim, Madalena e Falcke (2012), indivíduos com características mais patológicas podem envolver-se em relacionamentos com parceiros que contribuem na manutenção dessas características. Esse tipo de relacionamento pode contribuir para a eclosão da violência, à medida que cada membro do casal apresenta comportamentos que ativem o esquema do parceiro, propiciando a manutenção do ciclo da violência e o reforço da permanência em relacionamentos conjugais violentos. Segundo Ayoma e Pereira (2018), a DE é uma contingência mantenedora na permanência da vítima em relação conjugal violenta.

Nessa perspectiva, a DE com seis dimensões, foi verificada em mulheres em situação de violência por parceiro íntimo que manifestam significativamente características típicas, como sentimentos de inferioridade e terror ante a própria ideia de romper o relacionamento do casal. Com isso, elas procuram por todos os meios satisfazer os desejos implícitos ou explícitos, para se sentirem amadas pelo parceiro. Isso reflete claramente uma relação de casal desequilibrada, porque mostra submissão e idealização desproporcional ao outro (PATSI; GONZALES, 2020). Tanto nos esquemas desadaptativos quanto na DE do objeto de estudo constata-se que os sentimentos e comportamentos estão fortemente relacionados a esquemas que se originaram na infância e se manifestam na vida adulta, caracterizados, por sua vez, pela subordinação e submissão, como se sacrificar colocando necessidades do casal em primeiro plano e manter o relacionamento do casal apesar da toxicidade. Por outro lado, as mulheres em situação de violência por parceiro íntimo, o qual apresenta mais desadaptação e DE, passam a desenvolver mecanismos de tolerância em relação a experiências marcadas por maus-tratos, abusos, críticas e comportamentos ofensivos que vão contra a integridade e a autoestima.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho é um estudo exploratório com abordagem quantitativa-qualitativa, baseado na perspectiva teórica da Inserção Ecológica, por meio de visitas para conhecimento e dinâmica do Equipamento, o Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM). Segundo Silveira *et al.* (2009), a Inserção Ecológica se refere à teoria da Abordagem Bioecológica de Desenvolvimento Humano, de Bronfenbrenner e Morris (1998), que propõe a compreensão do desenvolvimento humano sobre uma perspectiva ecológica e sistêmica, ou seja, analisando os aspectos da pessoa em desenvolvimento, do contexto em que vive e dos processos interativos que influenciam o próprio desenvolvimento humano, em determinados períodos de tempo.

“Este método tem como objetivo avaliar o processo de interação entre das pessoas com o contexto no qual estão se desenvolvendo, propondo, desse modo, o foco no processo de desenvolvimento” (SÍLVIA; NORMANDA; SIMONES, 2016, p. 8). Seguindo o método de inserção ecológica, que se apropria de um sistema de observação, foram percebidos os quatro aspectos do modelo PPCT do desenvolvimento humano, segundo Bronfenbrenner (1996): 1) as pessoas em questão, mulheres vítimas de violência assistidas pelo equipamento; 2) o processo, na relação dessas mulheres com a técnica psicóloga; 3) o contexto, ou seja, a influência do ambiente do equipamento na vida dessas mulheres; e 4) o tempo (macrotempo), ou seja, o momento em que a pesquisa ocorreu, desde o princípio das visitas.

Neste tipo de investigação, o ambiente tem papel central, pois é nele que as interações e os processos proximais acontecem, entre pessoas, objetos e símbolos (SÍLVIA; NORMANDA; SIMONE, 2016, p. 8). Além disso, como o processo é o principal mecanismo responsável pelo desenvolvimento humano a ser contemplado e pensado no método da Inserção Ecológica (BRONFENBRENNER, 1996), buscou-se registrar as interações e as relações de vínculo entre as mulheres e o equipamento por meio do diário de campo.

2.1 Local da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no CEAM, localizado na rua Ministro Odilon Braga, n. 26, no centro do município de Queimados (RJ). Há oito anos o CEAM tem prestado acolhimento social e psicológico, orientação e encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência. Trata-se de um equipamento do governo do Estado vinculado à subsecretaria de políticas para mulheres (SEDSODH/RJ), em parceria com a prefeitura de Queimados. Atualmente, conta com seis profissionais mulheres na equipe: uma coordenadora, duas psicólogas, uma advogada, uma assistente social e uma assistente administrativa, que prestam atendimento psicológico, jurídico e social, de forma individual ou em grupo. O centro tem capacidade de atendimento médio de 150 pessoas por mês e conta, ainda, com atividades e orientações externas. O quadro 1 ilustra o plano de ação anual do CEAM.

Quadro 1: Plano de Ação do CEAM

ACÇÕES	TEMA	META	PÚBLICO ATINGIDO
Palestras, Rodas de Conversas e Oficinas	Prevenção e Enfrentamento à Violência	Prevenção e Enfrentamento à Violência Nas Regiões Com Alto Índice De Violência Contra As Mulheres No Município De Queimados.	Toda a População. Total
Janeiro Branco	Vamos Falar Sobre Saúde Mental	Promover Estratégias De Saúde Mental	Assistidas
Carnaval	Atividade Itinerante Assédio E Importunação Sexual Não É Não	Combate Ao Assédio E Divulgação Dos Serviços.	Toda a População.
	Oficina De Colares De Malha	Geração de Renda, Empreendedorismo e Empoderamento Feminino	Assistidas
Grupos Reflexivos	1ºENCONTRO: Autoconhecimento/Autoimagem/Autoconfiança 2ºENCONTRO: Não é amor quando... 3ºENCONTRO: Mulher no Mercado de Trabalho/Autonomia Financeira/Redes 4ºENCONTRO: Empoderamento Feminino 5ºENCONTRO: Gênero e Sororidade 6ºENCONTRO: Ciclo Da Violência, Lei Maria Da Penha E Outras Leis 7ºENCONTRO: Setembro Amarelo – A Importância Do Cuidado Com A Mente 8ºENCONTRO: Outubro Rosa – A Importância Do Cuidado Com O Corpo 9º ENCONTRO: Superação E Perspectivas	A Partir da Troca De Experiências Para que Refletiram Sobre a Situação de Violência Vivenciada com o Objetivo de Empoderá-la Para o Rompimento Do Ciclo Da Violência e/ou Fortalecimento da Autoestima.	Assistidas
Dia Internacional Da Mulher		Conscientização e Divulgar o Serviço.	Assistidas
Dia Nacional Da Mulher		Cine Pipoca ou Piquenique. Conscientizar e Fortalecer Vínculos	Assistidas
Agosto Lilás		Prevenção e Enfrentamento à Violência. Divulgação da Lei Maria da Penha e do Serviço.	Assistidas
Aniversário Do CEAM Queimados		Confraternizar E Fortalecer Vínculos	Público Misto
Aniversário Da Lei Maria Da Penha		Palestras De Conscientização E Divulgação Da Lei Maria Da Penha. E do Serviço	Assistidas
Setembro Amarelo		Semana De Conscientização E Prevenção Ao Suicídio.	Assistidas
Outubro Rosa		Semana De Conscientização E Prevenção Ao Câncer De Mama.	Assistidas
20 De Novembro A 10 De Dezembro 21 Dias De Ativismo		Oficinas	Assistidas

Fonte: Coordenadoria CEAM-QUEIMADOS.

Casos confirmados ou com suspeita de que um dos usuários esteja sofrendo violência podem ser identificados em qualquer serviço dentro de uma unidade básica de saúde, como acolhimento, consulta clínica, atendimento à saúde bucal, visita domiciliar, atividades socioeducativas, encaminhamento de outros serviços etc. No CEAM, são ofertados acolhimento e acompanhamento interdisciplinar (social, psicológico, pedagógico e de orientação jurídica) a mulheres em situação de violência.

Na porta de entrada do CEAM, a mulher em situação de violência é recepcionada com esclarecimentos e informações sobre o serviço e o atendimento. Posteriormente, faz-se a identificação das mulheres que estão ou não em risco para que sejam definidos os devidos procedimentos prioritários e os respectivos encaminhamentos para serviços e espaços específicos. Assim, CEAMs são equipamentos que proporcionam atendimento psicossocial e orientação jurídica necessárias para que essas pessoas sejam acolhidas, atendidas e seus direitos sejam resguardados.

2.2 Participantes

A pesquisa foi feita com quinze participantes, convidados a tomarem parte voluntariamente, a partir do interesse e da disponibilidade. A amostra foi selecionada de acordo com o quantitativo de atendimentos psicológicos realizados no primeiro trimestre de 2023. Houve 196 atendimentos; foi escolhido 8% desse total, totalizando 15 participantes convidadas, que estavam fortalecidas no processo psicoterapêutico e que atenderam aos critérios de inclusão para participação, a saber: mulheres cisgênero, com idade a partir de 18 anos, que sofreram VPI, atendidas no CEAM e em diferentes aspectos sociodemográficos. O critério de exclusão adotado foi apresentar dificuldade intelectual ou de comunicação verbal, tendo em vista a importância dessas funções para a aplicação dos instrumentos. Os critérios de inclusão e exclusão foram analisados pelas técnicas do equipamento antes do encaminhamento das voluntárias para a pesquisa.

2.3 Instrumentos Utilizados

Os instrumentos utilizados consistiram em termos, entrevistas e questionários, detalhados a seguir.

2.3.1 Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

Documento que esclarece resumidamente o teor da pesquisa, bem como todo o procedimento que será adotado, além de conter informações como nome, contato e endereço da pesquisadora e da instituição pela qual a pesquisa será realizada. São garantidos, através do termo, a confidencialidade e o anonimato. A voluntária, uma vez esclarecida sobre o

estudo, estando de acordo, assinava o documento consentindo sua participação e o uso dos dados (cf. Apêndice B).

2.3.2 Entrevista Semiestruturada

A entrevista semiestruturada (Apêndice E) foi desenvolvida pela pesquisadora com base em autores da análise funcional da permanência em relacionamentos abusivos de Pereira; Camargo; Aoyama (2018), da dependência emocional de Castelló (2005) e em informações sobre a violência vivenciada. As perguntas, extraídas dos estudos mencionados, estão distribuídas em blocos para melhor organização e tem o propósito de coletar sociodemográficos, conhecer a história do relacionamento, os fatores mantenedores na relação, a história de vida, histórico familiar, as experiências e perfil da violência, o vínculo com o parceiro, a relação conjugal e a procura por ajuda dessas mulheres. Foi aplicada, gravada e posteriormente transcrita e passou pela análise de conteúdo de Bardin.

2.3.3 Questionário de esquemas de Young (YSQ-S3)

Os itens do questionário de Esquemas (Anexo D) referem-se a crenças e pressupostos típicos de cada EID. Essa forma mais reduzida é mais rápida, menos cansativa e constam as sentenças de maior representatividade de cada EID. O Questionário de Esquemas de Young, em versão reduzida com 90 questões, avalia 18 Esquemas Iniciais Desadaptativos: Privação Emocional; Abandono; Desconfiança/Abuso; Isolamento Social/Alienação; Defectividade/Vergonha; Fracasso; Dependência/Incompetência; Vulnerabilidade; Emaranhamento; Subjugação; Autossacrifício; Inibição Emocional, Padrões Inflexíveis; Grandiosidade/ Arrogo; Autocontrole e Autodisciplina Insuficientes; Busca de Aprovação; Negativismo e Postura Punitiva (WAINER *et al.*, 2016). Trata-se, então, de um instrumento de autoaplicação, no qual o sujeito se avalia em relação ao quanto cada afirmativa o descreve, a partir de uma escala Likert de 6 pontos, que varia de 1 = completamente falso, isto é, não tem absolutamente nada a ver como que acontece comigo, a 6 = Descreve-me perfeitamente, isto é, tem tudo a ver com o que acontece comigo. Segundo Young (2003), os resultados a partir do escore médio de 4,5 indicam um EID ativado e escores altos de 5 ou 6 são analisados de forma qualitativa, ou seja, interpretando as questões com alta pontuação, buscando identificar os padrões cognitivos e emocionais da amostra de mulheres.

2.3.4 Cuestionario de dependencia emocional (CDE)

Foi desenvolvido por Hoyos e Arredondo (2006 *apud* Fonsêca *et al.*, 2020), com base no modelo de terapia cognitiva de Beck (BECK; FREEMAN; DAVIS, 2005 *apud* FONSÊCA *et al.* 2020) (cf. Anexo B). Nesse instrumento, consideram-se os aspectos cognitivos e psicológicos da pessoa com dependência emocional, evidenciados no julgamento de si e dos outros. É composto por 23 itens. Hoyos e Arredondo (2006 *apud* Fonsêca *et al.* 2020) elaboraram seis dimensões: 1) ansiedade de separação: refere-se a expressões emocionais de medo frente ao fim do relacionamento, com pensamentos automáticos relacionados a perda e solidão; 2) expressão afetiva: caracterizada pela constante necessidade de afeto e amor com vista a amenizar a sensação de insegurança; 3) modificação de planos: diz respeito à disposição para satisfazer ou compartilhar um maior tempo ao lado do parceiro; 4) medo de solidão: corresponde ao temor de não ter uma relação ou de não se sentir amado; 5) expressão-limite: refere-se às expressões impulsivas e autoagressivas, sendo vistas como estratégias de enfrentamento diante de uma possível ruptura no relacionamento; 6) busca de atenção: diz respeito à necessidade de assegurar a permanência do parceiro na relação, além do desejo de exclusividade do parceiro.

2.3.5 Escala *Experiences in Close Relationship Scale* – Reduzida (ECR-R-Brasil)

Esse instrumento (Anexo C) foi traduzido e adaptado para o Brasil em estudo a partir do instrumento ECR-S de Wei *et al.* (2007). De acordo com Natividade & Shiramizu (2015), a versão final deste instrumento adaptado conta com 10 itens, 5 para cada dimensão do apego. Maiores escores indicam maiores níveis de “ansiedade” e “evitação” relacionada ao apego. A ansiedade se relaciona à preocupação com a responsividade do parceiro e com a estabilidade do relacionamento em geral, bem como à recorrente necessidade de proximidade física e emocional e à evitação do desconforto com a proximidade emocional, com a dependência de parceiros amorosos e uma preferência por distanciamento emocional. A resolução se dá a partir de uma escala Likert com 7 pontos, em que mais próximo de 1 indica que menos concorda com a afirmação e quanto mais próximo de 7 significa que concorda com a afirmação. O cálculo das dimensões para ansiedade é este: calcular média aritmética dos itens pares (2, 4, 6, 8 e 10); para evitação: inverter itens 1, 3 e 7 e calcular média aritmética dos itens ímpares. Esse instrumento foi escolhido com o objetivo de aferir

o apego adulto em mulheres que vivenciam ou vivenciaram relações amorosas com violência.

2.4 Procedimentos para a Coleta dos Dados

As participantes inicialmente foram convidadas pelas técnicas do CEAM, especialmente pela psicóloga, que buscou mulheres assistidas que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão e que demonstraram fortalecimento em seu processo psicossocial. A primeira fase foi realizada através da Inserção ecológica da pesquisadora no equipamento – método de observação na visitação ao Equipamento –, iniciado oito meses antes da aplicação dos instrumentos pela pesquisadora.

Na segunda fase, ocorreu o acolhimento das mulheres voluntárias, a instrução e a aplicação da pesquisa, realizados aproximadamente em três encontros. O primeiro deles foi destinado à realização de esclarecimentos, assinatura do TCLE e aplicação da entrevista semiestruturada, com o intuito de investigar a história de vida, conjugal e de violência, bem como os dados sociodemográficos. O segundo encontro foi destinado à aplicação do YSQ-S3, e o último para aplicação do CDE e da ECR-R-Brasil. Os encontros tiveram duração média de uma hora. Todos eles foram realizados no CEAM, individualmente, em espaço reservado, garantindo, assim, o sigilo das informações, com a presença da técnica psicóloga, atendendo as orientações do equipamento e visando à segurança da mulher assistida.

Na terceira fase, ocorreu a seleção de cinco discentes do curso de psicologia da UFRRJ. Duas delas foram aprovadas para atuarem como auxiliar na pesquisa, com o objetivo de contribuir, especificamente, na análise de dados. Ambas foram treinadas na temática, tanto na parte teórica quanto na metodologia utilizada. O grupo se reunia semanalmente para tratar das questões que envolveram a pesquisa.

Na quarta fase, ocorreu a tabulação e análise dos dados. Iniciou-se pela análise de conteúdo das entrevistas, seguindo-se ao levantamento dos questionários de esquemas por correção específica e CDE e ECR-R pelo *software* Jamove.

Na quinta fase, sucedeu-se a escrita do trabalho, com descrição e discussão dos resultados e cruzamento dos dados, com a teoria e a Inserção Ecológica.

2.5 Questões Éticas da Pesquisa

A pesquisa seguiu o que está estabelecido nas Resoluções 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamentam as normas de participação de seres humanos em pesquisa. Foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE: 69662723.0.0000.5285), via Plataforma Brasil, com número do parecer 6.230.797. Somente depois da aprovação ocorreu a coleta de dados. Além disso, todas as participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e esclareceram dúvidas a respeito da pesquisa. A pesquisa adotou as orientações sobre ética em pesquisa, foi apresentado o TCLE às entrevistadas, contou com o anonimato e garantiu o direito de sair da pesquisa em qualquer momento em que as participantes julgassem necessário.

Os dados coletados estão confidenciais e foram utilizados exclusivamente para fins científicos. Eles permanecerão arquivados, sob a guarda da professora Ana Cláudia de Azevedo Peixoto, considerando o período de cinco anos após o término da pesquisa, no endereço Rodovia BR 465, Km 07, s/n, Zona Rural, Seropédica (RJ), CEP 23.890-000.

Quanto aos possíveis riscos associados à pesquisa para as participantes, considerou-se ser possível o cansaço com o preenchimento dos questionários. Além disso, havia a possibilidade de se causar desconforto, tratando-se de sentimentos e comportamentos íntimos, ao se falar da experiência com a violência pelo parceiro íntimo, bem como constrangimento, alterações de comportamento durante as gravações de áudio, alterações no humor provocadas pela evocação de memórias, ou por reforços na conscientização sobre uma condição física ou psicológica restritiva ou incapacitante, geradas pela violência. Em contrapartida, é importante salientar a pesquisa foi conduzida por profissionais de Psicologia que poderiam acolher a participante caso ela apresentasse algum desconforto. Em casos de necessidade, a psicóloga do CEAM prestaria atendimento psicológico adequado de forma gratuita e integral no próprio equipamento para os possíveis danos.

Os resultados da pesquisa contribuirão com o autoconhecimento das participantes, com entrevista devolutiva e futuros projetos de intervenção para prevenção e combate à violência contra mulheres por parceiro íntimo. Como já afirmado, este trabalho visa contribuir à prevenção no contexto social por meio da oferta de conhecimento, além de dar base para que estratégias de prevenção considerem aspectos da Dependência Emocional, assim como Estilos de Apego e Esquemas Iniciais Desadaptativos, fazendo, assim, com que as mulheres sejam acompanhadas por intermédio de programas de tratamento e protocolos de avaliação eficazes que promovam relacionamentos saudáveis

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise ocorreu a partir do levantamento de dados qualitativos e dos dados quantitativos da pesquisa de campo. Inicialmente, foram avaliados os dados do diário de campo e do conteúdo das perguntas da entrevista. As respostas do trabalho de campo foram tratadas a partir da metodologia de análise de conteúdo de Bardin (1997, p. 95), seguindo as três fases fundamentais propostas pela autora: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados – a inferência e a interpretação.

Com base no Questionário de Esquemas, o conteúdo quantitativo do estudo foi avaliado por meio de tabelas de correção, em formas de porcentagem e médias. Os questionários CDE e ECR-R foram analisados por intermédio do *software* Jamove, versão 2.3. Ao final, os dados objetivos e quantitativos foram cruzados e analisados com os dados subjetivos e qualitativos e a análise do conteúdo das entrevistas.

3.1 Pesquisa de Campo

O estudo contou com duas fases no campo. Iniciou-se com a Inserção Ecológica da pesquisadora no equipamento e com a aplicação da pesquisa. As visitas começaram 8 meses antes da aplicação, buscando um gradual processo de inserção no ambiente, visando a compreender a dinâmica do CEAM, adquirir vivências na relação com as técnicas e assistidas e gerar proximidade, confiança e credibilidade para a próxima etapa.

Nessa primeira fase, foi realizada a observação e participação nas atividades mensais do grupo reflexivo, em diversos eventos. As técnicas e mulheres assistidas foram descritas durante todo o tempo em campo, utilizando-se o diário de campo para registro das vivências, significados e percepções da pesquisadora no ambiente.

Na segunda fase, foram realizados os encontros com as participantes e a psicóloga para aplicação dos instrumentos de pesquisa.

As seguintes fases da pesquisa contaram com diário de campo, entrevista (dados sociodemográficos e análise de conteúdo das perguntas), Questionário de Esquemas (YSQ-S3) e de Dependência Emocional (CDE) e a Escala de Apego (ECR-R).

Os detalhes da pesquisa de campo são explicados nas subseções a seguir.

3.1.1 Diário de campo: análises

A IE e o acompanhamento longitudinal no equipamento iniciaram-se um ano antes da aplicação dos instrumentos, a qual transcorreu ao longo de oito meses. Pelas regras de segurança do equipamento, estive inserida no campo sem estagiárias e estive acompanhada em todos os encontros com as mulheres assistidas por uma psicóloga e uma técnica do equipamento. Participei de encontros de grupo reflexivo (uma vez ao mês) e eventos. Senti-me bem acolhida, confortável e amada por todas as técnicas da equipe. Constatei a veracidade da frase “O CEAM salva vidas”, dita num dos encontros do grupo, porque o centro orienta e acolhe com uma potência singular. Esse microssistema é um equipamento de referência.

O tempo foi um fator desafiador para atuar no campo, em um equipamento de proteção. A pesquisa foi aplicada mediante a agenda do equipamento e da psicóloga, que acrescentava mais uma demanda em sua função, com toda dedicação para que a pesquisa ocorresse com sucesso. Os encontros eram adiados nas vezes em que havia evento, ações externas ou demandas da técnica. As faltas e atrasos das participantes também dificultaram a duração prevista para a coleta de dados, fatores que intensificaram a ansiedade e o temor em relação ao cronograma seguido e acabaram ocasionando na necessidade de acréscimo de um mês ao prazo para fechamento da pesquisa. No fim, o processo foi recompensador.

O CEAM é um equipamento confortável, simples e acolhedor. A arquitetura é semelhante a uma casa antiga, de paredes rosa. A estrutura é composta por uma sala de recepção, três salas onde as técnicas atendem, uma copa, dois banheiros e uma sala de eventos, um pouco maior, onde ocorrem os eventos e as atividades em grupo.

Os grupos reflexivos aconteceram uma vez ao mês, temáticos, com debates, rodas de conversa, dinâmicas e recepção ao final, proporcionando interação. As mulheres assistidas eram convidadas a participarem, assinarem o livro de presença em cada encontro, bem como um termo de confidencialidade; quando aceitavam, tinham o sigilo garantido.

Por meio de processos proximais, pude acompanhar nos grupos o compartilhamento e o espaço de fala que cada mulher vivenciava. Como participante, anotava em meu diário as percepções valiosas, as trocas, o fortalecimento de vínculos, testemunhos de vida e todo efeito surtido das atividades propostas. Em alguns encontros, apresentava a pesquisa e convidava as mulheres para participarem. Em outro, depois de um longo tempo, contei a experiência de considerações e o impacto que a apresentação da pesquisa no congresso da

Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO) causou. As participantes ficaram orgulhosas, vibraram felizes e comemoram o fato de suas histórias serem representadas em um congresso científico, juntamente com uma técnica, a qual também esteve presente no evento.

Frases marcantes sobre violências vivenciadas eram ditas no grupo, como “A gente se acostumou a viver o não amor”, “Eu não tenho força pra sair dessa situação”, “É o machucar da alma, uma ferida que nunca vai cicatrizar: as palavras, ofensas, a ferida mental. Aos 65 anos, eu não sei o que é o amor”, “É como se eu estivesse presa, eu tenho possibilidades de sair”, “Eu tenho até receio pela igreja, de separar e ter que sair”, “Ele maltrata os meus animais”, “Não sei muito bem o que é o amor de homem, nunca tive isso”, “A minha vida é esta hoje em dia: chorar mais do que sorrir”. As representações demonstravam sofrimento, dependência emocional, o impacto da religiosidade na manutenção do relacionamento abusivo e negligências. As históricas eram acolhidas empaticamente. Uma transferia à outra um olhar de piedade, força, reciprocidade e sororidade. Em alguns relatos, as mulheres mais velhas se mostravam mais sensíveis e inflexíveis quanto à separação. Algumas falavam com segurança e propriedade sobre as formas de violência. Certos temas foram destaque nessa vivência: o que é o amor, a mulher e o mercado de trabalho, autoestima, empoderamento, perspectivas, autocuidado e superação.

A violência está em todas as classes, é complexa, e o ciclo da violência possui fatores de manutenção. Com frequência, surgiam nos relatos frases como: “É como se eu fosse dependente química dele, sem força para sair da relação”, “Ah! Os momentos de afagos, de carinhos”, “Será que foi tudo ruim mesmo? Ninguém é agressor o tempo todo”. A dependência emocional, a lua de mel (fase do ciclo), a dúvida e o *gaslighting* são componentes observados neste ciclo.

A sororidade dos grupos era encantadora: “Eu ajudo as outras, tenho uma amiga que está passando por violência. Eu passo um pouco de mim pra ela”. O suporte que uma mulher pôde ofertar à outra que passou pelo mesmo processo gera esperança para o contexto machista da sociedade.

O contexto destacado é a qualidade do processo psicossocial vivenciado pelas mulheres assistida. O vínculo entre as técnicas e as mulheres assistidas é admirável por todo o cuidado e acolhimento gerado. Uma assistida declarou: “Eu não tive apoio no começo, mas depois que eu cheguei aqui no CEAM, hoje estou feliz aqui com vocês”. O suporte potente oferecido pelo equipamento traz muito mais do que fortalecimento psicossocial. As mulheres falam sobre mudança de vida após encontrar um porto seguro, com brilho nos

olhos. Destaca-se o risco que as técnicas vivenciam ao trabalharem num equipamento de proteção.

Por duas vezes, testemunhei a tentativa de o Suposto Autor do Fato (SAF) tentar procurar a mulher no equipamento; em uma delas, a polícia fazia a segurança do local e o forçou a ir embora. O equipamento, quando necessário, encaminhava a assistida ao abrigo, e isso causava um impacto no suposto agressor. Alertava-se para a importância da segurança contínua nesses equipamentos, lembrando-se que o perigo era iminente para a equipe, a qual buscava, com zelo, exercer suas respectivas funções. Observei que a relação construída no processo psicossocial é satisfatória e percebi um sentimento de pertencimento das assistidas com o equipamento e as técnicas. A dedicação e a satisfação das técnicas em oferecer um bom serviço impactam vidas e geram mudanças.

3.1.2 Entrevistas: dados sociodemográficos e de violência

Para melhor organização, a análise das entrevistas foi dividida em: a) dados sociodemográficos e de violência; b) análise do conteúdo das perguntas.

Apresentam-se na tabela 4 os dados sociodemográficos de 15 mulheres da amostra (idade, escolaridade, filhos, religião e raça).

Tabela 4: Dados Sociodemográficos da Amostra

Parâmetros	Dados	(%)
	Idade (anos)	
Mín.-max.	28-65	--
Média	47	--
	Escolaridade	
Fundamental Incompleto	1	7,00%
Fundamental Completo	1	7,00%
Médio Completo	8	53,00%
Superior Incompleto	1	7,00%
Superior Completo	4	27,00%
	Filhos	
0	1	7,00%
1	4	27,00%
2	6	40,00%
3	4	27,00%
	Estado Civil	

Solteira	6	40,00%
Casada	2	13,00%
Separada	2	13,00%
Divorciada	5	33,00%
Raça (como se autodeclaram)		
Preta	6	40,00%
Parda	6	40,00%
Branca	3	20,00%
Vínculo Trabalhista		
Desempregada	3	20,00%
Autônoma	3	20,00%
Contratada	3	20,00%
Carteira assinada	5	33,00%
Concursada	1	7,00%
Religião		
Evangélica	9	60,00%
Católica	2	13,00%
Espírita	1	7,00%
Nenhuma	3	20,00%

Fonte: A autora, 2023.

A faixa etária da amostra de mulheres em situação de violência vai dos 28 aos 65 anos. O Dossiê da Mulher (2023) indica que quase metade das mulheres entre 25 e 34 anos experimentaram alguma forma de violência por parte de parceiro íntimo ao longo da vida (48,9%). A amostra corrobora em parte os dados analisados, pois a maior parte das participantes deste estudo, isto é, 93%, são de faixa etária > 34 anos.

Em relação à escolaridade, 53% tinham ensino médio, enquanto 34% acesso ao nível superior. Isso se diferencia das estatísticas do Dossiê da Mulher (2023), que apontam as mulheres com ensino fundamental como mais vulneráveis. O nível acadêmico parecer não ter sido significativo para prevenir a violência doméstica, mas pode ter atuado como fator de estímulo para a denúncia e busca de auxílio para saírem da situação de violência.

Segundo a bibliografia especializada, filhos são um dos fatores mantenedores da situação da violência. Segundo o IMP (2018), quem é vítima de violência doméstica passa muito tempo tentando evitá-la para assegurar a própria proteção e a dos filhos. Mulheres ficam ao lado dos agressores por medo, vergonha ou falta de recursos financeiros, esperando que a violência acabe e nunca para manter a violência. Dentre as participantes, 7% (isto é,

uma) não tinha filhos. Destaca-se que na amostra houve casos do SAF não ser o pai genitor, mas os filhos vivenciarem a violência perpetrada contra a mãe.

Em relação ao fator mantenedor, 26,67% (isto é, quatro) das participantes afirmaram em relato que os filhos a mantiveram na relação, em resposta à 2ª categoria UR (M2), terceira pergunta do bloco IV, “O que você acha que a manteve nesse relacionamento?”. As participantes responderam: “No geral de tudo, é mais o A...(filho), não contando muito por mim, né? Mais pelo A...(filho), ele é muito apegado.” (Orquídea); “Meus filhos” (Lírio); “Meus Filhos, o principal motivo.” (Hortênsia); “Começando pelo seu casamento. Meu filho.” (Dama da noite). “Ah, vai embora, pode ir embora, deixa a minha filha comigo que ninguém precisa saber que você teve filho.” (Rosa).

Segundo o IMP (2018), a mulher se sente confusa e pressionada a manter seu relacionamento diante da sociedade, sobretudo quando o casal tem filhos. De acordo com Urréa (2016), a mulher adota uma atitude permissiva por medo de ela ou seus filhos serem prejudicados pelo agressor, quando esse os obriga a ficarem perto dele. Temem também perder a estabilidade social e o *status* de respeito como esposa. São diversos fatores apontados pelos autores para os filhos serem um motivo de permanência. É importante frisar que isso parte da concepção de uma família nuclear e tradicional, centrada na figura paterna.

Sobre o estado civil, 40% das mulheres informaram que são solteiras. Relataram nunca terem se casado oficialmente, vivendo anos ao lado do SAF. Uma delas vive no mesmo lar do SAF, mas separados. Destaco as que se declararam divorciadas e conseguiram romper com a relação abusiva. Dados do Dossiê da Mulher (2023) quanto ao estado conjugal das mulheres indicam que a situação de maior vulnerabilidade à violência se dá entre mulheres separadas e divorciadas (41,3%), quando comparadas às casadas (17%), solteiras (37,3%) e viúvas (24,6%).

Corroborando os dados, os relatos de perseguição, ameaças e violência se concentram justamente nesses estados (40%). Os relatos confirmavam: “Ele vinha atrás de mim, me vigiava, aí eu tinha medo, ficava “Meu Deus[...] eu chamava a polícia, e a polícia chegava depois de quatro horas. Ele falou que ia me matar, ele tinha me matado mesmo... Sou prisioneira dele” (Beijinho); “Até hoje, ainda tem ameaça, quando bebe alguma coisa” (Lírio); “Hoje ele mora do lado, que é uma forma de entrar lá e me controlar o tempo todo” (Rosa); “A gente já tava terminando a gente se falava no WhatsApp. Aí ele começou a me ameaçar, falou que ia vir na igreja, que eu sou da igreja, né? Que ia dizer que eu não era isso, que eu não prestava, que eu era vagabunda.” (Dama da noite); “No processo da separação, ele ia atacando de diversas formas, e utilizando as próprias crianças como um

instrumento para me desequilibrar, querendo me fazer passar como maluca, que tem problemas psicológicos.” (Margarida); “Que ele possa me machucar, porque por mais que ele não possa chegar perto de mim, não possa fazer nada, ele tá usando pessoas que eu conheço, pra poder me atingir. Eu fico com medo.” (Copo-de-Leite).

Sobre a questão racial, os dados estatísticos do perfil étnico apresentados pelo Dossiê da mulher (2023) evidenciam que mulheres negras (45%) e pardas (43%) apresentam maior suscetibilidade à violência. Em relação ao vínculo trabalhista, os dados do Dossiê da mulher (2023) mostram que 32% trabalha ou está à procura de emprego. Na amostra, 94% estão empregadas ou procurando emprego, o que corrobora com tais dados. Nos últimos anos, há maior prevalência de violência entre mulheres economicamente ativas.

No que tange à religiosidade, 80% declarou ter alguma religião, destacando-se a evangélica (60% das participantes). O número chama atenção pois parece haver no segmento cristão/ evangélico a disseminação da ideia de submissão e subordinação da mulher ao marido como parte integrante do funcionamento familiar. Segundo Campos (2011), é importante destacar que não há apenas o caminho do silenciamento na religião. A igreja carrega o relevante papel de instituição social, sendo também de sua responsabilidade participar da formação da sociedade, o que, porém, muitas vezes integra o problema, podendo provocar, assim, a reprodução e perpetuação de violências, caso não haja aprofundamento em suas motivações e até convivência da religião na ocorrência e perpetuação da violência. Em contrapartida, há várias igrejas e grupos religiosos que fazem o reconhecimento desse espaço de acolhimento em conluio com seu poder influenciador, optando por se posicionar em prol do combate à violência contra as mulheres.

As mulheres relataram a influência da religião na decisão de manter o relacionamento e por acreditarem na mudança do parceiro, no reencontro com o autoamor e o autovalor, na superação do casal que decide continuar junto após a violência, na libertação e no apoio: “Só teve uma amiga que contei, mas ela era contra a minha separação, porque era evangélica [...] mas somos amigas até hoje.” (Bem-me-quer)/ “Eu entrei na igreja e como... devido o... Como que fala? Devido ao encontro. Trabalha muito nessa área, me mostrando o que é o verdadeiro amor” (Lírio); “Até eu contei pra uma irmã, ‘não fala nada pra ninguém’(?), entendeu? Em questão, porque a gente é da igreja, ‘ah, a pessoa vai mudar, e tal’, e esperei alguns meses” (Orquídea); “Estamos indo a igreja, estamos fazendo terapia de casal na igreja. Tudo que é possível pra tentar um relacionamento (Flor de Lótus); “E a mãe dele, que ela se como ela mexia com esse negócio, então ela fazia muito mal pra mim. Então eu ficava tirando na igreja, por causa disso. Pra desmanchar o que ela fazia pra mim”

(Jasmin). Com base nos relatos das participantes, é possível concluir que ter uma religião demonstra, em sua maioria, uma rede de apoio, por meio do que conseguem exercer a fé, buscando a superação pessoal ou conjugal da violência.

Os dados da vitimização sofrida estão expostos na tabela 5:

Tabela 5: Dados do Tipo de Violência Sofrida

Parâmetros	Dados	(%)
Tipo de violência sofrida Lei Maria da Penha (11.340/2006)		
Violência Física	9	60,00%
Violência Psicológica	15	100,00%
Violência Sexual	7	46,67%
Violência Patrimonial	11	73,33%
Violência Moral	8	53,33%
Relatou tentativa de feminicídio		
Sim	3	20,00%
Não	12	80,00%
Tempo que esteve em situação de violência		
Menos que 1 ano	1	6,67%
1 a 5 anos	4	26,67%
6 a 10 anos	4	26,67%
11 a 20 anos	4	26,67%
Mais de 21 anos	2	13,33%
Ainda está com o agressor		
Sim	2	13,00%
Não	13	87,00%
Se houve denúncia		
Sim	10	67,00%
Não	5	33,00%
Mais de um parceiro violento		
Sim	6	30,00%
Não	9	60,00%
Outros transtornos mencionados relatados		
Não	5	33,00%
Depressão	9	60,00%
Ansiedade	1	7,00%
Histórico familiar de violência doméstica até a terceira geração		
Sim	9	60,00%
Não	6	40,00%

Fonte: A autora, 2023.

Observou-se que as mulheres puderam, com frequência, identificar a violência psicológica entre os tipos de violência enfrentados. Embora atualmente esse tipo não tenha

recebido a devida atenção no ato da denúncia em delegacias (diferentemente dos outros tipos de violência), há sem dúvidas um avanço na conscientização da amostra em questão.

Os dados mostram que 100% das mulheres reconheceram a violência por tipos, dentre os quais predominou a violência patrimonial (63,3%), seguida da física (60%). 20% declarou ter sofrido tentativa de feminicídio, nas formas de espancamento ou tentativas com faca (14%), corroborando as estatísticas do Dôssie da Mulher (2023). Dentre as formas de violência citadas, as ofensas verbais foram a mais frequente, com 23,1% de prevalência; seguida da perseguição, com 13,5%, as ameaças, com 12,4%, e a agressão física, incluindo chutes, socos e empurrões, com 11,6%. Nas tentativas de feminicídio, espancamento ou tentativa de estrangulamento equivaleram a 5,4%; ameaça com faca ou arma de fogo, a 5,1%.

Em relação ao tempo de vivência da violência, notou-se a prevalência de relacionamentos longos, somando os dados de 6-20 anos (53,34%) e mais de 21 anos (13,33%). Ainda permanecem com o agressor 13%, que relatam não sofrer mais agressão, tendo ambas o denunciado. O prolongamento das relações pode estar associado à ativação de esquemas (EIDs). Segundo Paim e Falcke (2012), indivíduos com características mais patológicas podem envolver-se em relacionamentos com parceiros que contribuem na manutenção dessas características. Isso se dá à medida que cada membro do casal apresenta comportamentos que ativem o esquema do parceiro, propiciando, assim, a manutenção do ciclo da violência e o reforço da permanência em relacionamentos conjugais violentos.

Sobre a ruptura da relação violenta, 87% romperam e 67% denunciaram, semelhantemente aos dados estatísticos do Dôssie da Mulher (2023). Dentre aquelas que afirmaram ter procurado algum equipamento público, o que aparece com mais frequência são as delegacias da mulher (14%), seguidas das delegacias comuns (8,5%). Esses números refletem a potência dos equipamentos de proteção na orientação e prestação de assistência.

A vivência da violência por um único parceiro é notada como prevalente (60%), em contraste às participantes que sofreram por mais de um parceiro (30%). 67% declarou sofrer de algum transtorno associado, destacando-se a depressão (60%) e a tentativa de suicídio (14%). É mais provável que mulheres que sofreram violência dos parceiros íntimos, comparadas às que não sofreram, tenham algum tipo de doença física ou psicológica. Do ponto de vista psicológico, os efeitos incluem depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, suicídio, risco cardiovascular e morte prematura (RIVERA *et al.*, 2019).

Já quanto ao histórico familiar de violência doméstica (considerando até a terceira geração), 60% da amostra afirmou que mãe e avó compartilhavam o mesmo histórico.

Segundo o Dôssie da Mulher (2023), embora não seja um fator determinante, não é incomum que mulheres em relações abusivas tenham mães e avós também inseridas em contextos similares de violência íntima – não tendo, portanto, referências de relacionamentos afetivos isentos de violência. Isso é um reflexo das relações sociais construídas a partir de papéis de gênero marcados por uma relação de poder necessariamente desigual, em que mulheres são submetidas aos homens. Desta forma, a transgeracionalidade da violência se torna um fator constante na manutenção da violência contra mulheres na família. Estudos já indicaram que sofrer violência de figuras representativas na infância dificulta o estabelecimento de relações conjugais saudáveis e aumentaria o risco de escolher parceiros violentos na vida adulta e permanecer com eles (MOMEÑE *et al.* 2021, p. 15).

3.1.3 Entrevistas: categorias da análise de conteúdo

Diante do exposto, a partir da visão da Terapia do Esquema do Apego e da Dependência Emocional, buscou-se no relato das mulheres elementos que evidenciassem o desenvolvimento de EIDs, da DE e do estilo de Apego, além de como esses fatores se relacionavam com a promoção e a manutenção do fenômeno da violência.

As categorias se basearam na revisão da literatura especializada, realizada na parte teórica deste trabalho, e nos relatos das participantes. Assim, unidades de registro foram divididas por semelhança temática em seis categorias: 1) fatores de risco e ampliadores da vulnerabilidade a mulher na relação abusiva; 2) fatores mantenedores na relação violenta; 3) a violência transgeracional e a formação de EIDs; 4) respostas comportamentais; 5) as consequências da vivência da VPI e 6) formas de enfrentamento.

As Unidades de Registro (URs), conforme apresentado na figura 4, foram categorizadas com base na frequência e nos fatores associados da análise. A primeira categoria, “Fatores de risco e ampliadores da vulnerabilidade”, contou com o código R-risco (R1-R6); a segunda categoria, “Fatores mantenedores”, com o código M (M1-M6); a terceira, sobre a transgeracionalidade, com código T(T1-T6); a quarta, “Respostas comportamentais”, com C1-C4; a quinta, “Consequências da vivência”, com VPI (V1-V3); a última, “Formas de enfrentamento”, com código E (E1- E3).

Figura 4: Análise de Conteúdo das Entrevistas

CATEGORIAS					
I- FATORES DE RISCO E AMPLIADORES DA VULNERABILIDADE A MULHER, NA SITUAÇÃO DE VPI	II- FATORES MANTENEDORES NA RELAÇÃO VIOLENTA	III- A VIOLÊNCIA TRANSGERACIONAL E A FORMAÇÃO DE EIDS	IV- RESPOSTAS COMPORTAMENTAIS	V- AS CONSEQUÊNCIAS DA VIVÊNCIA DA VPI	VI- FORMAS DE ENFRENTAMENTO
R1- SOLIDÃO	M1- FILHOS/ PRESERVAÇÃO DA FAMÍLIA	T1- VPI EM OUTRAS GERAÇÕES	C1- CHORAR	V1- DESESPERAÇA	E1- DENÚNCIA
R2- BAIXA AUTOESTIMA	M2- DEPENDÊNCIA FINANCEIRA	T2- ABUSOS: FÍSICO E SEXUAL	C2- ISOLAR-SE	V2- AUTOCULPABILIZAÇÃO	E2- BUSCA AO EQUIPAMENTO
R3- AFETO PELO PARCEIRO	M3- DEPENDÊNCIA EMOCIONAL	T3- VIOLÊNCIA NA FAMÍLIA DE ORIGEM	C3- FUGIR	V3- DANOS PSICOLÓGICOS	E3- REDES DE APOIO
R4- DEPENDÊNCIA DO PARCEIRO	M4- MEDO DO PARCEIRO	T4- VIVENCIAR A REPETIÇÃO DA VIOLÊNCIA	C4- AGREDIR		
R5- PERDA DE IDENTIDADE	M5- EXPECTATIVA DE MUDANÇA				
R6- CIÚMES	M6- VERGONHA				

Fonte: A autora, 2024.

Pretende-se, a seguir, descrever e discutir as categorias da análise de conteúdo das entrevistas. A partir da análise de conteúdo, foram criadas seis categorias. A que mais se destacou foi a categoria 1, enquanto a com menor destaque foi a categoria 5. O gráfico 4 representa as seis categorias e suas frequências.

Gráfico 4: Categorias de Frequência com Base na Análise de Conteúdo das Entrevistas

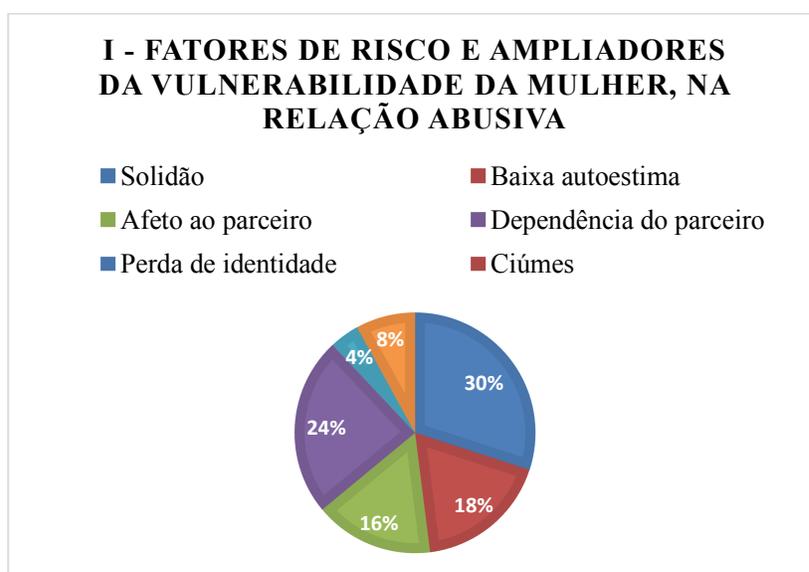


Fonte: A autora, 2024.

3.1.3.1 Fatores de risco e ampliadores da vulnerabilidade da mulher em relação abusiva

Com base na revisão de literatura especializada, foram identificados fatores que geram risco e ampliam a vulnerabilidade da mulher que está em uma relação abusiva. Como aponta Urréa (2016), nessa situação, a mulher apresenta baixa autoestima, considera-se incapaz de enfrentar o estado de solidão e adota sentimento de culpa. Tello (2015) identifica entre os fatores atrelados à DE a vulnerabilidade das mulheres em uma relação conjugal violenta. Deduz-se que a relação entre dependência e violência estão intimamente relacionadas ao medo de se separar, à priorização do parceiro, à subordinação e à submissão. Os fatores identificados com frequência nos relatos foram solidão F(15), dependência do parceiro F(12), afeto pelo parceiro F(8), baixa autoestima F(9), ciúmes F(4) e perda de identidade F(2), como representado no gráfico 5:

Gráfico 5: Frequência das Unidades de Registro (UR) da categoria I



Fonte: A autora, 2024.

Dentre os fatores identificados na primeira UR- R1, os relatos expõem sentimentos de solidão. Segundo Chafila-Quise e Machado (2021), na dependência emocional, o medo da solidão e de ser abandonada são indicadores relevantes que representam uma forma de rejeição da autoestima.

Alguns trechos recolhidos demonstram isso: R1-R4: “Eu queria ter a capacidade de ficar sozinha, mas parece que fica aquela coisa realmente dependente emocional que a falta de tudo na vida então assim eu me sinto vazia e você acaba aceitando quando alguém tenta se aproximar já estava assim eu termino relacionamento mas geralmente não sou eu que me aproximo de alguém é alguém puxar a proximidade eu simplesmente aceito o que aquela pessoa está me dando...” (Girassol). R1: “Porque a gente fala que tá sozinha, mas você conversa, flerta e alguma coisa. Eu queria ter continuado assim, sabe? Eu fiquei com raiva de mim, de ter acabado aceitando um outro relacionamento. Eu me relacionava com uma pessoa que eu acho que devia ter ficado como tava.” (Girassol). R1-R4: “Agora, esse ano. [...], eu já preparei a minha mente pra ficar sozinha, então agora eu me vejo. Antes, eu não me via. Antes eu era totalmente dependente de alguém pra sair, pra ir a algum lugar fazer alguma coisa... De lazer. Hoje, não.” (Flor de Lótus). R1: “E como foi ficar sozinha pra você? - Ah, no início foi muito ruim, muito ruim mesmo.” (Jasmin). R1: “E como que foi pra você ficar sozinha nesses 6 meses? Eu senti um buraco...um vazio assim.” (Dama da noite). R2: “Que diminui sua autoestima: Ah, ninguém vai te querer, porque você tem um filho, palavras. Ah, muita coisa.” (Orquídea). R2/R3: “Então era muito apegada a ele, eu era carente do sentimento dele, por eu não me amar, não me enxergar, e não me priorizar, eu me encaixava nele. Então, tudo era por ele, isso foi muito ruim pra mim.” (Orquídea). R2: “Hoje em dia acho que eu não entendo nada de conceito de amor. Então, neste momento eu acho que eu não me amo muito não, porque eu tô meio que entregando os pontos porque eu estou sobrevivendo porque eu estou obrigada porque eu tenho filhos.” (Girassol). R2: “Naquele momento não tinha nenhum tipo de tratamento, não tinha como. E assim, hoje sim, porque eu descobri o auto amor. Porque eu não sabia o que era isso.” (Onze Horas).

A experiência da solidão apresentou-se com grande frequência, nas respostas. As participantes mencionaram que sentem falta do cuidado do parceiro. E como a carência afeta na autoestima, dependência e demonstração de ciúmes do parceiro, descreveram que, inicialmente, o parceiro exprimia uma forma de cuidado, o que gerou dependência, mas, após algum tempo, vivenciaram o controle do parceiro e ataques à sua autoestima. Segundo Bution e Wechsler (2016), o dependente emocional tende a ser possessivo e tem medo de ser abandonado, além de ser mais impulsivo e ciumento.

Seguem os trechos das UR: R3/R4: “Sei lá, eu acho que eu tinha muita dependência, até emocional. Por causa, assim, minha família, então, assim, não me deu aquele carinho, aquele afeto todo.” (Jasmin). R4: “Não sei, não consigo mais nomear, mas não é mais aquele amor, aquela dependência que eu tinha não. Eu gosto, mas não... num

limite assim de amar tanto, como eu amava.” (Orquídea). R4- “[...] Logo que eu fiquei com ele eu já vi que ele era um irresponsável. a dependência emocional que eu tinha com ele era uma outra situação, mas eu acabava aceitando tudo [...]” (Girassol). R4: “Realmente a minha dependência emocional, não digo que nem era assim amor por ele, mas parece que eu tinha enfim uma coisa como se ele era a única pessoa que me entendia, a única pessoa que me ouvia, a única pessoa que me viu, porque ninguém nunca me deu atenção a nada que eu passei. Ele foi a pessoa que me deu atenção e que me ouviu, então eu acho que era esse tipo de dependência.” (Girassol). R5 “Quando iniciou, que foi quando eu me tornei submissa, que eu parei de trabalhar porque ele queria... Aí eu acho que foi isso, assim... Meio que me... Meio que me anular, porque automaticamente, se eu paro de fazer o que eu gosto, a gente meio que perde, assim... A gente não faz o que a gente gosta e a gente não fica bem.” (Rosa do Deserto). R6: “Deixa ele ficar com ciúme e imaginar qualquer coisa, mas se ele chegar e falar comigo vou dizer que não tem o porquê ficar com ciúmes, se a boca é minha. Mas nem sempre foi assim, antes eu ficava em cima até dormindo, porque dizia que pelo menos está comigo.” (Margarida). R6: “Não, mas a violência foi agora. Deve ter uns, praticamente um ano, mais ou menos, que ele foi mostrando quem ele era... porque, né? Ciúmes, né?” (Beijinho).

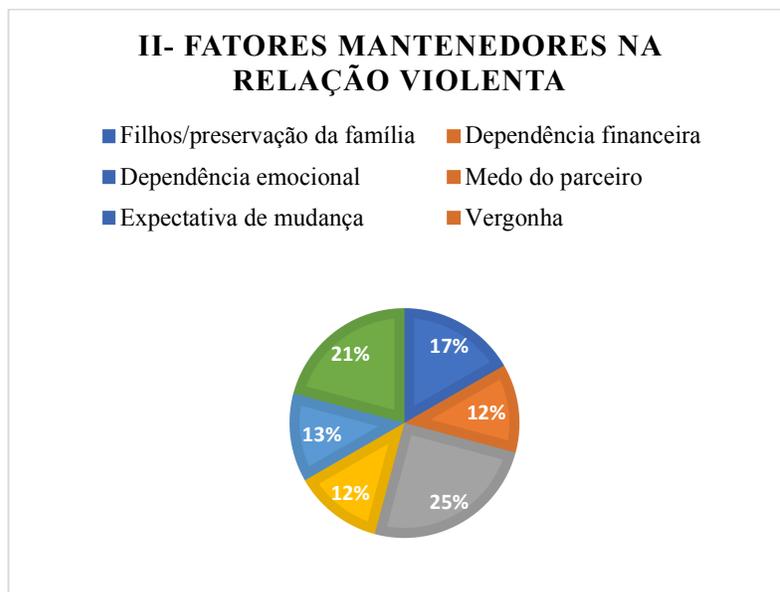
As participantes expressam relatos de ciúmes, como um meio de se estar sempre disponível para o parceiro, renunciando às necessidades e vontades próprias. Em relação à dependência, muitas descreveram que dependiam do apoio do parceiro para tudo o que faziam. Em relação à autoestima, declararam a importância do suporte do equipamento para entenderem e exercitarem o autoamor, promovendo e resgatando a autoestima.

3.1.3.2 Fatores mantenedores na relação violenta

Os fatores que prevaleceram na amostra foram a dependência emocional f(6), a vergonha f (5), o medo do parceiro f(3), os filhos como preservação da família f(4) e a expectativa de mudança f(3).

A DE é um dos fatores de risco para a violência, principalmente a violência doméstica (BORNSTEIN, 2012) e uma contingência contribuidora para a permanência da vítima em relação conjugal violenta (AYOMA; PEREIRA, 2018). Os fatores mantenedores estão representados no gráfico 6:

Gráfico 6: Frequência das Unidades de Registro (UR) da categoria II



Fonte: A autora, 2024.

A DE e a permanência em relacionamentos violentos, de acordo com Momeñe *et al.* (2021, p. 15), tem a etiologia associada a essas experiências negativas. Além disso, as vivências na infância são um fator de risco para o uso de estratégias de enfrentamento da auto-culpabilização diante do abuso sofrido.

Verificou-se também que esses resultados podem se dever a experiências de abuso ou negligência sofridas pelos cuidadores na infância, o que prediz a maior necessidade do uso de estratégias de enfrentamento orientadas para a emoção na vida adulta.

As participantes explicitaram que o parceiro de início ofertava apoio afetivo, e, devido a alguns problemas familiares, como falta de afeto, ficaram mais próximas ou dependentes delas. Castelló (2012) indica que as deficiências afetivas precoces podem ser responsáveis pela etiologia da DE. Fatores relativos à infância e ao relacionamento familiar impactam na estrutura dessa dependência. Seguem os relatos: M3: “Realmente a minha dependência emocional, não digo que nem era assim amor por ele, mas parece que eu tinha em mim uma coisa como se ele era a única pessoa que me entendia, a única pessoa que me ouvia, a única pessoa que me viu, porque ninguém nunca me deu atenção a nada que eu passei. Ele foi a pessoa que me deu atenção e que me ouviu, então eu acho que era esse tipo de dependência.” (Girassol). M3 “Foi o sentimento que eu tinha, achava que era amor, mas que amor é esse que você sofre, gostava muito dele e para mim foi um choque tudo que aconteceu, porque mesmo tomando iniciativa foi muito difícil, eu achava que era amor.” (Bem-me-quer). M2/M3: “Eu falo assim, que eu nunca tive o afeto dos meus familiares,

entendeu? Aí eu achava que o pouco que ele me dava, eu achava que era muito [...]. Eu tive, (dependência) depois, ainda mais que ele foi embora, aí.../[...] -É, eu senti muito-É (a dependência), praticamente era de tudo, entendeu? Por isso, tanto que parece que eu perdi meu chão logo ali.” (Jasmin). M3: “No segundo foi, no finalzinho, a violência. Assim... o que me mantinha era mais o carinho, a atenção que ele me dava, demais até, tá? Estranho...” (Dama da noite).

Filhos como fatores mantenedores já apareceram em trabalhos anteriores na área. Como mencionado por Urréa (2016), a mulher adota uma atitude permissiva pelo medo de ela ou os filhos serem prejudicados pelo agressor (quando esse os obriga a ficarem perto dele), além de temerem perder a estabilidade social. Temem, ainda, o quanto a ausência da figura paterna pode prejudicar a educação do filho. Seguem trechos da UR: M1: “O que você acha que te manteve nesse relacionamento? O que você acha que te mantém nessa relação? – No geral de tudo, é mais o A (*filho*), não contando muito por mim, né? Mais pelo A...(*filho*), ele é muito apegado. (Orquídea). M1: “O que você acha que não manteve a senhora nesse relacionamento? - Meus filhos Lírio). M1: “Meus Filhos, o principal motivo.” (Hortênsia). M1: “Começando pelo meu casamento. – Meu filho.” (Dama da noite).

Sobre o medo, as participantes relataram ser um medo do parceiro, das ameaças e do que ele poderia fazer com ela ou pessoas próximas. De acordo com Gomes e Fernandes (2018), o contexto social para permanência da vítima em condição de violência em relacionamentos assim pode ser motivado por dependência emocional ou financeira, expectativa de mudança, preservação da família, desvalorização, inferioridade e até medo de morrer. É o que se verifica nestes relatos: M4: “Mas eu tive medo, eu quase voltei, eu ficava: ah, meu Deus, onde eu vou dormir, onde eu vou ficar, a gente não tem essa consciência de que tem uma vida pra frente.” (Onze horas). M4 “[...] eu tive que suportar tudo, porque o meu medo era ele tirar a minha filha de mim. [...] Eu suportei tudo por medo de perder a minha filha, porque era assim que ele fazia. Às vezes ele falava assim: ‘Ah, vai embora, pode ir embora, deixa a minha filha comigo que ninguém precisa saber que você teve filho’.” (Rosa). M4: “Medo, era medo. Medo que eu tinha de ir embora. Ele sempre que... agora não porque ele não vai mais lá em casa, mas se eu saísse de lá, ele já tava lá em casa. Ele vinha atrás de mim, me vigiava, aí eu tinha medo, ficava: ‘Meu Deus!, eu tenho que ficar com ele até... ver se ele arruma uma pessoa’, então eu... aí eu peguei ele com uma mulher, então aí que eu tive mais firmeza de sair. Saí com medo, mas saí.” (Beijinho). M4: “No começo eu poderia ter confundido com amor, mas durante a relação assim... Acho que foi dando medo, foi ficando com medo, foi ficando uma coisa horrível, mas que eu não tinha

voz, não conseguia... Como eu posso dizer? Não conseguia sair, eu não conseguia sair, eu tinha era muito medo, nos dois relacionamentos.” (Copo-de-Leite).

A expectativa de mudança está em grande parte associada à religião, predominantemente evangélica. A partir dos relatos, é possível inferir que a fé e a doutrina seguida crivam uma suposta esperança para as mulheres, assim como a rede de apoio delas, que cujo aconselhamento influenciava a se ter tal expectativa de mudança. Seguem trechos da UR: M5/M6: “Quando vivenciei, sim. Até eu contei pra uma irmã, não fala nada pra ninguém (?), entendeu? Em questão, porque a gente é da igreja, ah, a pessoa vai mudar e tal, e esperei alguns meses.” (Orquídea). M5-M5: “Não sei se foi pela fraqueza, porque elas começaram pelas traições, ele tinha uma traição, brigávamos porque eu descobria e mudava um pouquinho. (Bem-me-quer). M5: “Exemplo: ele teve um dia difícil e chegou chateado em casa, aí você faz uma comidinha gostosa e acha que ele vai melhorar por causa daquilo, mas não, porque a violência psicológica é deles e não tem nada ver com a gente e nada que a gente faça vai mudar.” (Margarida).

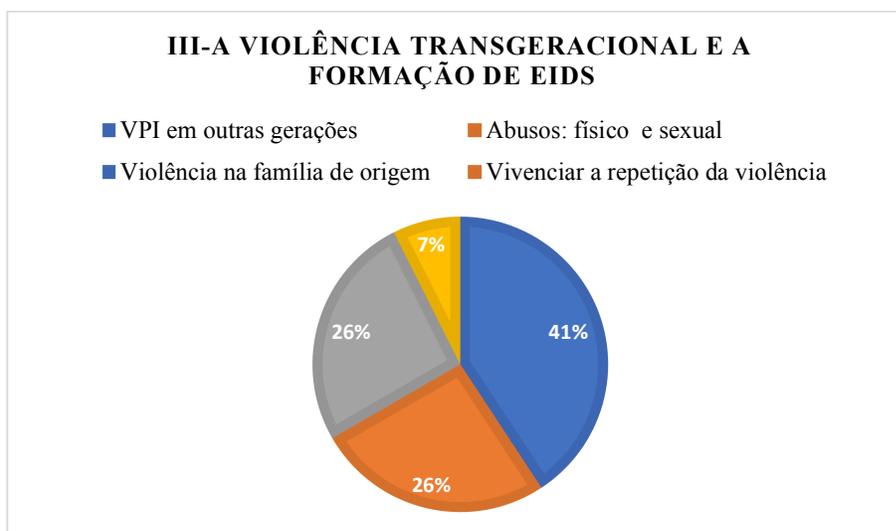
Narra-se sobre vergonha no cenário de violência, já que em alguns casos foi presenciada por familiares, vizinhos ou amigos, causando, assim, exposição e gerando impacto negativo nas participantes e em quem presenciou o fato. Para Ahmed (2015), reconhecer as ofensas sofridas é entrar no campo da vergonha, pois uma pessoa se envergonha ao reconhecer que cometeu atos ou omissões. Quanto à situação de violência, o reconhecimento dessa, a passividade, a omissão, humilhação e o julgamento alheio cooperam para esse sentimento e ainda tolhem a mulher de buscar ajuda. Seguem trechos da UR: M5/M6: “Eu fiquei na minha e guardei para mim, só teve uma amiga que contei, mas ela era contra a minha separação, porque era evangélica. (Bem-me-quer). M6: “E também me deu vergonha sabe, porque como que você fala isso sabe. Eu não conseguia nem falar sobre isso... não, tá tudo bem, tá tudo ótimo. Porque ah, eu tinha um medo, porque isso pra mim era novidade, ah tinha umas ameaças, como você chega para uma amiga para falar isso... Como é que você vai falar para uma mãe... tinha aquele medo ‘ah que eu vou fazer isso, hem’.” (Onze Horas). M6: “Bom... Eu... lá, era assim, como eu tinha que ficar lá, eu ficava... ficava até com vergonha, dos outros escutar ... Aí depois ele vinha, pedia desculpa, aí eu...até uma vez eu (?), Ah, Meu Deus, porque ele tava bêbado, então eu vou aceitando. (Beijinho). M6: “Ele falou que eu estraguei com a vida dele, eu vou aí na sua rua, fazer você passar vergonha, mostrar quem você é.” (Dama da noite). M6: “Com vergonha, né? E fiquei muito triste, de ver que ela passou mal por causa de mim, (Violência na frente de familiares) que ela ficou do jeito que ela ficou por causa de mim.” (Copo-de-Leite).

Nota-se que os fatores mantenedores estão atrelados a diversos outros. Na DE, foram identificados também a omissão de afeto da família de origem, o inicial apoio emocional e a segurança do parceiro. No que diz respeito ao medo, em particular, as ameaças à vida da mulher ou de pessoas próximas foram predominantes. Quanto à expectativa de mudança, a religião exerceu influência, assim como a esperança gerada pelas promessas de transformação. De acordo com IMP (2018), as mulheres ficam ao lado dos agressores por medo, vergonha ou falta de recursos financeiros, sempre esperando que a violência acabe, nunca para manter a violência.

3.1.3.3 A violência transgeracional e a formação de EIDS

A transgeracionalidade da violência doméstica foi comum nos relatos das participantes, com f(13) relatos de VPI em mulheres de outras gerações, como mãe e avó. Nos dados da amostra, 87% afirmaram que mulheres de outras gerações da família sofreram violência por parceiro íntimo, sendo 40% as mães, 26,6% as avós e 13,33% as tias. Segundo Paim e Falcke (2018), pertencer a uma família violenta e vivenciar estresse e ausência de carinho na família de origem são fatores determinantes para a perpetuação da violência, o que evidencia uma perspectiva transgeracional, representada pelo gráfico 7:

Gráfico 7: Frequência das Unidades de Registro (UR) da Categoria III



Fonte: Autores, 2024.

A violência transgeracional implica na representação de relacionamento amoroso e na formação de esquemas desadaptativos, que essas mulheres vão construindo da infância até a vida adulta. Os trechos abaixo retratam este impacto: T1 “A minha avó sofreu muita violência do próprio marido também. [...] Minha avó não podia sair, minha avó não podia. [...]. Então ele batia na minha avó, batia também nas crianças. Entendeu, então minha avó ficou ali reprimida.” (Jasmin) T1: “Eu vi muito a minha mãe apanhar, minha mãe e tia, apanhar no marido dela durante muitos anos, tinha amante.” (Flor de Lótus). T1: “Minha mãe foi muito sofredora, é traição, agressão, meu pai bebia e ia encontrar com mulher na rua, chegava em casa ela pagava o pato, nós também, todo mundo pagava o pato, entendeu? Sobrava pra todo mundo, mas aquilo ali, hoje, eu já entendo que aquilo ali era o efeito do álcool, ele sóbrio era um amor de pessoa, ele me amava, me chamava de nequinha.” (Lírio). T1: “Mas a minha mãe eu vi ela sofrer a vida toda, porque meu pai era tão ciumento que todo mundo [...] meu pai era louco, meu pai era maluco de ciúmes. A minha mãe não podia chegar na janela e olhar pra rua, pra fora, né, na época morava num sítio, porque ele já estava vendo que ela estava vendo outro homem. Tinha briga todos os dias. Eu ia pra escola, muitas vezes eu fui pra escola chorando, porque tinha medo que meu pai matasse a minha mãe [...]” (Rosa). T1: “Percebo que a violência acaba se repetindo; nossa avó passou por isso, nós passamos. Parece que não conseguimos romper.” (Girassol). T1: “Eu vivi a história da minha mãe, ela sofria violência, deprimiu e se suicidou. Eu decidi sair e pensei: Eu quero, eu posso e consigo, e consegui sair. Ela não tinha apoio, e eu também não tive, até encontrar o CEAM” (Cravo).

De acordo com Paim e Falcke (2018), a formação de EIDs pode também se dever a fatores de transgeracionalidade, que influenciam de forma direta na maneira como essas pessoas veem a violência sofrida na fase adulta. Lares violentos ativam os EIDS quando tais pessoas são expostas a situações similares às anteriormente vividas. A teoria do esquema propõe que experiências infantis estressantes, traumáticas e de frustrações nocivas são revividas em forma de lembranças, emoções, sensações corporais e cognições quando situações atuais ativam os EIDs (PAIM; FALCKE 2018).

Em relação a abusos físicos na família de origem, 40% das participantes afirmam ter presenciado a agressão de irmãos pela mãe, enquanto 7,0% afirmou ter repassado essa violência com a filha. T3: “Minha vó chegou a abrir a cabeça de todos os filhos, com pancadas, porque o pai dela era muito, isso, era muito agressivo, aí vai herdando, entendeu? E minha mãe era muito também, por tudo que ela passou, por tudo que ela viveu, apanhava e não sabia porque minha mãe sempre batia e saía sangue nos meus irmãos.” (Orquídea). T3:

“Minha mãe batia muito nos mais velhos (irmãos).” (Margarida). T3: “Como eu fui mãe muito cedo, no caso da menina, eu acabava fazendo tudo que os outros falam, a minha mãe e os mais velhos, eu batia muito nela, eu não tinha paciência nenhuma.” (Girassol).

A violência transgeracional perpassou a realidade das participantes deste estudo. Segundo Urréa (2016), a maioria das mulheres agredidas vem de um contexto social baseado em relacionamentos intrafamiliares conflituosos e disfuncionais. Isso se reflete na educação dos filhos: a violência sofrida na família de origem pode influenciar na repetição disso com os filhos. Em relação a DE, a etiologia se relaciona a demandas afetivas precoces insatisfeitas. Infere-se que a transgeracionalidade da violência é um fator associado à dependência, pois necessidades emocionais não satisfeitas na infância por seus cuidadores podem influenciar na gênese da DE

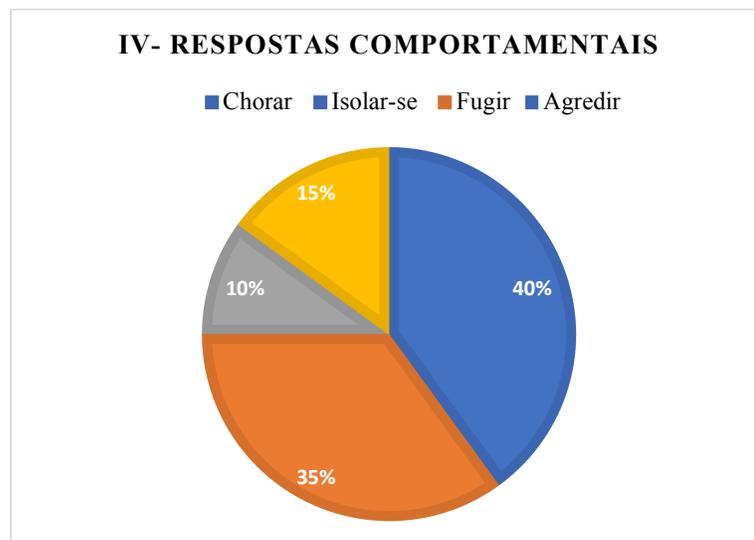
O abuso sexual também foi identificado em 7% da amostra, decorrido no seio familiar. Embora tenha acometido apenas 1 participante, essa vivência retrata uma realidade cotidiana que afeta milhares de mulheres no Brasil. A participante destacou a dificuldade de relatar o abuso na infância e de ser compreendida pelos cuidadores. T1: “E nessa época da minha infância eu e minhas irmãs éramos abusadas pelo meu avô e assim, ninguém via isso. E meu pai e minha mãe não via, a minha relação era muito difícil.” (Girassol).

De acordo com Carvalho e Lira *et al.* (2017), a experiência abusiva constitui um trauma que acompanhará a mulher. As consequências disso passam a integrar sua vida cotidiana, resultando em sofrimentos intensos que podem culminar em baixa autoestima, depressão, comportamentos autodestrutivos, problemas na esfera sexual, ideias homicidas e tentativas de suicídio. Os danos resultantes das diversas formas de abuso dentro da família de origem impactam as mulheres na vida adulta. Segundo o Dossiê da Mulher (2023), embora não seja um fator determinante, não é incomum que mulheres em relações abusivas tenham mães e avós também inseridas em contextos de violência íntima, não tendo, portanto, referências de relacionamentos afetivos isentos de violência.

3.1.3.4 Respostas comportamentais

As respostas comportamentais mediante o ato violento descritas pelas participantes incluíram: 40% chorar, 35% isolar-se, 10% fugir e 15% agredir. No cenário violento, destacaram-se os relatos de choro e isolamento, representados pelo gráfico 8:

Gráfico 8: Frequência das Unidades de Registro (UR) da Categoria IV



Fonte: A autora, 2024.

Os repetidos atos violentos geram reações passivas e reativas. Nos casos descritos, é possível observar no sofrimento das mulheres algumas formas de reagir à violência. Seguem trechos das UR: C1: “Nunca tive estratégia para nada, ou eu ficava excluída chorando ou quebrava as coisas, a minha fuga era colocar tudo para fora, era quebrar as coisas. A força para agredir ele eu quebrava as coisas.” (Girassol). C1: “[...] as duas me viam chorar, na época uma tinha 2 anos e por isso ela não lembra muito, mas com a outra de 6 anos, percebia que quando o pai ia trabalhar ela ficava muito apertada comigo, me via chorar e até falava que já sabia que eu estava chorando por causa do pai, mas eu falava que era dor ou outra coisa, mas no fundo ela sabia [...]” (Margarida). C1/C4: “Ah, aí ele começou a me xingar, [...], e eu comecei a chorar, chorar, e falei com ele: hoje, eu vou ser uma p* na cama, use e abuse. Vai ser a última vez que você vai t*, chamei ele de macaco, que você vai t* nesse corpo. Pois vocês acredita que o que mais me revolta é dele ter me usado mesmo nesse estado, eu fui para baixo do chuveiro, e aquela água gelada indo e eu chorando, e eu chorando, e eu chorando, quando foi quatro horas da manhã, minha mochila tava pronta, eu joguei a minha mochila nas costas, dei um beijo na minha filha, e saí de casa chorando, eu fui chorando daqui da central, e eu me sentir suja, quanto mais banho eu tomava, e eu não tinha ninguém para conversar, eu vim desabafar com a delegada, e aí que ela falou para mim que aquilo ali foi um estupro, e eu não sabia [...].” (Lírio).

Destaca-se o sofrimento da mulher, especificamente pelos filhos, que por vezes presenciam o ato. Apesar das diferentes versões de violência mencionadas e de as mulheres permanecerem muito tempo com os parceiros íntimos enquanto são espancadas, elas reagem

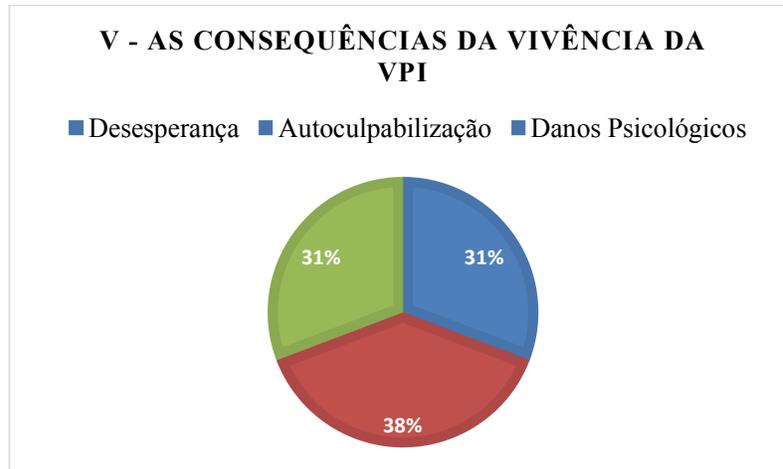
à violência, diversificando as estratégias de sobrevivência (OLIVEIRA, 2007; SAFFIOTI, 2004). Seguem trechos da UR: C4: “Não, eu não falei nada não, porque o ódio falava mais alto[...]. Quando ele chegou em casa, que ele entrou em luta corporal comigo, outra agressão, eu mandei ele pra UPA com 13 pontos na perna, e eu dormi com a faca, tesoura, facão e coloquei ele pra dormir na sala, e eu dormi no quarto, e eu andava a noite toda mirando, fervia uma caneca d’água pra enfiar água dentro do ouvido dele. O que acontecia comigo era de acabar com a vida dele, porque eu pensava que se eu matasse ele, eu botei na minha cabeça preso é quem morre, vai para a cadeia fica lá para depois vim o arrependimento dos filhos, era coisa de momento.” (Lírio). C4: “E aí ele consumou de fato, ele me tacou o celular, eu taquei o celular na cara dele de volta, porque eu sou daquelas...” (Flor de Lótus).

O ódio permeado na situação destaca-se no relato de Lírio, que passou por diversas formas de violência, repetidamente. Segundo Rivera *et al.* (2019), os efeitos da violência na saúde variam com a idade e o sexo da vítima, mas são mais severos em mulheres e, em casos de violências múltiplas ou por tempo prolongado, os efeitos podem ser cumulativos.

3.1.3.5 Consequências da vivência da VPI

Quanto às consequências causadas pela VPI, a autculpabilização destacou-se em 38% da amostra, seguida por desesperança e danos psicológicos, ambos com 31%. Ressaltam-se os danos psicológicos resultantes da situação de violência, expostos no gráfico 9:

Gráfico 9: Frequência das Unidades de Registro (UR) da Categoria V



Fonte: A autora, 2024.

É comum a autoculpabilização da mulher nos relatos. Segundo o Dossiê da Mulher 2023, geralmente o agressor responsabiliza a mulher pelo próprio comportamento violento, fazendo com que a mulher se sinta culpada pelas violências que sofre. Seguem trechos da UR: V2: “Eu tentava procurar o porquê, eu tentava botar, ‘será que a culpa é minha?’. A mulher sempre põe esse paradigma, né? “Ah, será que foi minha culpa? O que eu fiz de errado?”, mas a culpa não é da pessoa. Mas na hora você tá tão cega, não consegue enxergar isso. E a minha pior fase foi isso.” (Orquídea). V2 “Porque parece que as coisas se viraram de um jeito como se eu tivesse culpa de alguma coisa.” (Girassol.) V2: “Acreditava que talvez a culpa era minha e até ficava mais branda e nem falava muita coisa, tanto porque eles acham que a culpa era minha, hoje em dia que estou mais tranquila emocionalmente.” (Margarida). V2: “Antigamente eu dava muita importância pra isso e acabava me culpando. Agora não. Agora quando eu sinto que eu tô querendo fazer isso eu digo pra mim mesma: ‘Isso não é problema meu’” (Flor de Lótus). V2: “Antigamente eu colocava a culpa em mim, dizendo que tinha dado mole e que se fosse outro tipo de mulher ele não iria fazer isso, ao passar do tempo vai-se percebendo que esse pensamento não tem nada a ver.” (Bem-me-quer).

Casos assim podem ser entendidos como exemplos de *gaslighting*, termo utilizado para se referir à violência emocional por meio de manipulação psicológica, que leva a mulher e pessoas ao redor a acharem que ela enlouqueceu ou é incapaz (STOCKER; DALMASO, 2016). De acordo com a Defensoria Pública do Ceará (2020), a tradução do termo indica um “apagar e acender de luzes”, ou seja, uma consciência relativa da situação vivida, acrescida da manipulação emocional. Nele, o abusador distorce, mente e induz a

vítima a achar que enlouqueceu e está errada. Todas esas expressões expõem cenários em que as mulheres são definidas como loucas, irracionais, exageradamente sensíveis e confusas. Pode-se inferir que o *gaslighting* influencia na autoculpabilização.

A desesperança e os danos psicológicos resultam do agravo da persistente exposição à violência. Sobre isso, seguem trechos da UR: V3: “Olhando para a minha história, percebo que, se a violência psicológica não for tratada, ela vai se expressar em situações piores como a ansiedade e, até mesmo, depressão.” (Margarida). V3: “Psicologicamente, mentalmente... Hoje, pro que eu era, me considero uma pessoa doente, porque, como eu falei pra você, que ele não, ele praticamente não me atingia. Hoje em dia, não suporto mais, sabe? A minha mente explode, eu fico mal, eu começo a tremer, começo a passar mal, eu quero chorar, do nada, assim... Então, hoje em dia, doente, psicologicamente doente.” (Rosa). V3: “Eu fiquei assim... tem dia que eu tô, até falei pra doutora, eu fico com medo, tem dia que eu não quero nem sair de casa. Aí eu fico assim... com medo. Às vezes escuto barulho em casa, vejo vultos... Falo, “Ai meu Deus”, aí eu começo... fico nervosa, o coração dispara, eu fico suando, aí eu fico... começo a olhar, tomo meu calmante, aí vou melhorando... Aí que eu consigo, porque por mim mesma eu não saia de casa não. Ficava dentro de casa... Eu fiquei com medo.” (Beijinho). V3: “Eu fiquei doente, né? Agora eu tô me recuperando, porque eu fiquei pele e osso. Agora eu tô me recuperando. Eu fiquei doente, eu quase entrei em depressão, tentei me matar. Foi muitas coisas.” (Copo-de-Leite).

Segundo Santos e Monteiro (2018), transtornos comuns em mulheres em situação de VPI se manifestam por meio de sintomas de depressão, ansiedade e somatização. Os transtornos depressivos são maiores em mulheres que vivenciam violência por parceiro íntimo em comparação com as não-vítimas. Portanto, possuem probabilidade quase em dobro de ter problemas relacionados à saúde mental. Seguem os trechos da UR: V1: “Chega um ponto que você bate de frente com a pessoa... eu não sei se isso é coragem, na verdade não era coragem não. Eu fazia aquilo que era para ele acabar com a minha vida. Sabe... ‘ah, porque você não pega aquela faca ali e me mata’... porque eu já fazia qualquer coisa... eu fazia barulhos... para poder acabar com aquilo.” (Onze-Horas). V1: “Eu não sei, como se eu não pudesse morrer, porque eu sou obrigada a criar eles ainda, entendeu? Eu acho que se não fosse isso a minha vida não tem mais sentido nenhum. É assim que eu me sinto no momento. E hoje é assim que eu me sinto.” (Girassol). V1: “Eu fiquei doente, né? Agora eu tô me recuperando, porque eu fiquei pele e osso. Eu fiquei doente, eu quase entrei em depressão, tentei me matar. Foi muitas coisas.” (Copo-de-Leite). V1: Falei: “‘Toma essa faca e me mata logo’, eu fiz isso, eu tava tão fora de mim, porque ele me deixava sem dormir [...], ele me

perseguia, querendo que eu confessasse que eu tinha traído ele, foi horrível, a ponto de eu fazer isso.” (Orquídea).

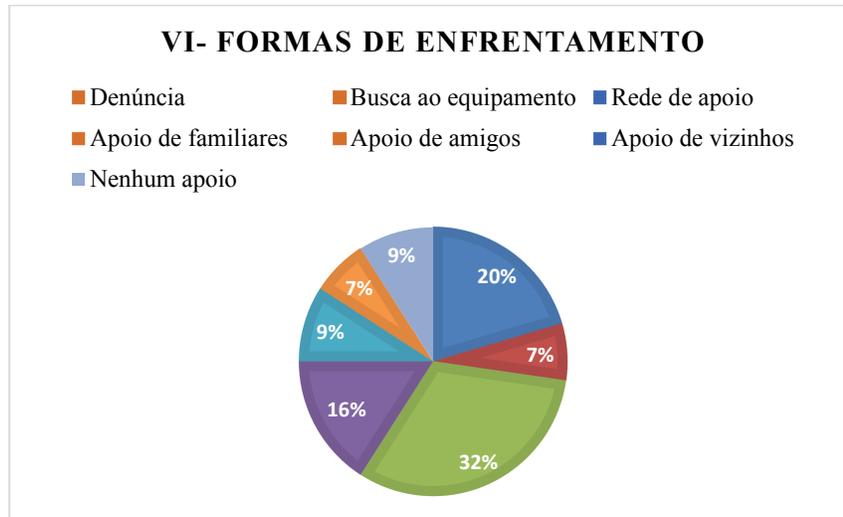
Segundo Scarpatti (2022), as consequências das experiências de violência podem ser complexas e diversas, indo de riscos físicos e psicológicos, como lesões, dores, gravidez indesejada e abortos, a quadros de ansiedade, depressão, bem como transtornos alimentares e de estresse pós-traumático, sem contar tabagismo, consumo de drogas ou álcool, entre outros. Pode, ainda, resultar em suicídio, mortalidade materna e feminicídio. As mulheres que experimentaram violência sexual tiveram maior probabilidade de ter ansiedade, sentirem-se abatidas, deprimidas ou sem esperança (SCARPATI, 2022). O relato de Girassol retrata as consequências de abusos que ocorreram desde a infância e a transgeracionalidade da violência. As repercussões das diversas formas e repetições da violência levam essas mulheres a um intenso sofrimento e desejo de se livrar dessa dor.

Segundo o Dossiê da mulher (2023) em todos os cenários, mulheres que relataram terem sido alvo de violência física ou sexual por parceiro íntimo ou ambas, expressaram níveis significativamente mais altos de sofrimento emocional e maior probabilidade a pensar em suicídio ou tentar suicídio. As consequências na vida destas mulheres são inúmeras e afetam as pessoas ao redor, principalmente seus filhos.

3.1.3.6 Formas de enfrentamento

Mediante os apontamentos das participantes, as formas de enfrentamento que se destacaram foram: rede de apoio f(14), amigos e familiares, seguido de denúncias (9) e busca ao equipamento f(3). Houve relatos de não se obter nenhum apoio f(4) (gráfico 10). As formas de enfrentamento do ato violento são relatadas como espontâneas.

Gráfico 10: Frequência das Unidades de Registro (UR) da Categoria VI



Fonte: Autora, 2024.

Segundo os relatos sobre a denúncia, é possível observar a dificuldade que as participantes tiveram ao tomar esta atitude, e o atendimento na delegacia não foram acolhidas f(3) relatam: vergonha, mau atendimento e constrangimento. Seguem trechos das UR: E1: “Porque ele falou que naquele dia eu não ia dormir que ele ia fazer da minha vida um inferno, falei chega eu não quero mais, aí ele: ‘só vai sair daqui...’, tipo querendo me intimidar, mesmo assim eu fui, aí depois ele queria botar a culpa nas minhas irmãs, aí falou que a delegada falou pra ele que eu poderia tirar a queixa, falei: ‘não, eu vou até o fim’, mas foi difícil, porque foi muito constrangedor. Eu cheguei na delegacia tremendo, foi de noite [...] Foi muito difícil, de falar tudo.” (Orquídea). E1: “Eu to péssima, sem chão. Não por fazer a denúncia, mas por toda a fama que tudo tá acontecendo, a minha vida tá um total inferno. Porque parece que as coisas se viraram de um jeito como se eu tivesse culpa de alguma coisa. Tá uma, uma confusão tão grande na minha vida que eu nem sei o que tá acontecendo. [...] Então, tá muito complicado, eu achei que ia ser bom, que eu tava fazendo a coisa certa, mas pra mim foi um inferno, porque a minha vida tá toda um inferno.” (Girassol). E1: “Ah, não, foi difícil não, foi devido mesmo ao sofrimento e eu já não estava mais disposta, eu queria dar um basta naquele, porque eu tava vendo a hora que ele iria me matar, então eu coloquei na cabeça que, cheguei a vir aqui pedir socorro, né? Fui em outros órgãos também, me orientaram, me abriram os olhos, ‘tome cuidado, a senhora tá agindo de boa-fé, mas ele não, ele pode uma hora, o inimigo uma hora vai usar ele e vai acabar te matando’, e aí eu dei esse passo [...]” (Lírio). E1: “A princípio, foi o que eu te falei, eu não queria. Eu só queria que ele saísse, eu só queria que ele saísse da casa. [...] ‘Essa é a única

forma de ele sair de perto de mim?’, que eles falaram que ele estava se recusando a dormir em outro lugar, que ele não tinha onde dormir, [...] ‘Se essa é a única alternativa que tem, é esse o meio que nós vamos fazer’. Mas eu não me arrependo de maneira nenhuma, que hoje eu sei que ele jogaria na minha cara, me culparia pelo que aconteceu, tendo um boletim de ocorrência, ele não tem coragem, ele até ameaça às vezes, a falar, mas ele não fala. Aí eu tive que chamar meu filho, que era a única pessoa que eu tinha pra chamar, e aí foi bem difícil fazer a ocorrência, mas aí eu venci essa parte e consegui.” (Flor de Lótus). E1: “Olha, na verdade, analisando hoje, digamos que eu não fui bem recebida, né, porque acho que pra polícia o que conta mais é se você apanhar fisicamente. Porque não teve isso, então não tem porquê, não levou umas pancadas. Não vou dizer que fui bem atendida, porque não fui. Eu conversando aqui com o delegado, ele ouvindo tudo, e assim, bem atendida realmente não fui. E também na volta pra casa, é óbvio que eu não me senti bem na minha casa, fui dormir na casa da vizinha.” (Rosa). E1: “Não. Até porque foi... Não foi... Não. Foi... Os policiais foram lá e tal. Assim, vergonha. Vergonhoso, né? Mas... Acho que eu foi isso.” (Rosa do Deserto). E1: “É, porque aquele ali tinha que denunciar mesmo, porque ele a qualquer momento, duas horas da manhã, ele tirava nosso sossego. [...] ficou tão doente... Ele quebrando tudo, saia quebrando [...]” (Beijinho). E1: “eu tomei a decisão foi no dia que ele me ameaçou, que ele mandou... ele ligou, ligou, eu não atendi. Ele falou que eu estraguei com a vida dele, ‘eu vou aí na sua rua, fazer você passar vergonha, mostrar quem você é’, falei, antes que ele venha, eu vou lá fazer a denúncia, aí eu fui lá na delegacia fazer. Porque eu não iria, entendeu? Mas como ele ameaçou, né? Não vou esperar ele fazer.” (Dama da Noite). E1: Aliviada. Mesmo sabendo que pode não dar em nada, eu fiquei mais aliviada de alguém tá sabendo o que eu tô passando, sem ser aqui. Mas eu me senti aliviada, de ter contado. Depois que eu... Assim, antes eu não podia contar pra ninguém do que eu tava passando, eu tava presa dentro de casa, não podia contar pra ninguém. Mas depois que eu contei parece que foi um peso que saiu de cima de mim, eu me senti muito bem.” (Copo-de-Leite).

Por outro lado, identifica-se o ato da denúncia como uma decisão, que trouxe alívio, prevenção às ameaças e segurança. Essa tomada de atitude sinaliza para o parceiro que ele pode sofrer as consequências legais pelo ato de violência, o que, como retratado em alguns relatos, resultou no autocontrole do homem. Isso influencia no cessar da violência, principalmente quando a mulher continua no mesmo lar ou na relação. Nota-se também que a denúncia teve efeitos positivos, mas há a necessidade de um atendimento mais humanizado nas delegacias, acolhimento, manutenção e evolução das políticas públicas.

Em relação à rede de apoio, destaca-se nos relatos a importância de contar a alguém sobre a violência. Por vezes, é difícil para a mulher denunciar ou conseguir apoio para sair da situação de violência. A potência desse suporte fica clara neste relato: E2: “Quando passava em frente ao CEAM, olhava e dizia que ainda não tinha chegado o momento, até um dia em que olhei e decidi entrar, depois disso não contei mais pra ninguém, somente tendo acompanhamento com CEAM.” (Bem-me-quer). E2: “Não, depois que vim para o CEAM, a doutora examinou o meu histórico e percebeu que eu estava sofrendo violência há tanto tempo que não tinha como validar.” (Margarida). E3: “Eu aguentei muito, muito, muito, mas aí eu falei pras minhas irmãs, elas ficaram muito nervosa” (Orquídea). E5: “Esse foi agora, ano passado. Esse eu não ia tomar (atitude), os primeiros foram até os meus vizinhos que chamaram, e esse eu não ia tomar, não ia denunciar, não ia fazer nada.” (Copo-de-Leite). E5: “Quando eu fui pra delegacia, tive ajuda de uma vizinha, que eu já tinha... ela passou a conhecê-lo, porque eles estudavam juntos à noite.” (Rosa). E4: “E aí, alguém contou para o meu ex-companheiro que tinha uma amiga procurando, depois foi assim pá pum, eu falei com ela, e ela disse que tinha uma amiga policial, vamos resolver isso.” (Onze Horas).

Em contrapartida, houve relatos sobre a ausência da rede de apoio, o que reflete na maior duração da relação abusiva e dos atos violentos, na gravidade e na não denúncia, podendo gerar, ainda, consequências letais. Seguem trechos das UR: E6: “Foi todo um processo bem difícil porque eu não tive apoio. foi tanto que assim os meus parentes nem sabem o que aconteceu porque eu penso que dentro da minha família eu não tenho apoio como não tenho nem coragem nem consigo nem falar com as outras pessoas o que aconteceu entendeu parecem totalmente desestruturada em relação a essa questão” (Girassol). E6: “Nem pros vizinhos eu pude pedir socorro, nem meus vizinhos, porque lá é assim, eles entram para dentro de casa fecham a porta. Então, se tiver que matar, mata, entendeu?” (Lírio). E6: “Olha, eu, assim... eu não tenho não. Eu tenho um apoio assim, se eu for para minha irmã mas aquelas (?)... mas não é seguro.” (Beijinho). E3: “No casamento isso eu tive que aguentar um pouco. Até meu filho crescer, pra eu trabalhar, porque não tinha ninguém pra deixar com meu filho. Eu não tinha, assim, o apoio da minha mãe, ninguém. Nunca tive apoio mesmo. Eu ia pedir o apoio a uma pessoa que nunca me deu apoio?” (Dama da noite).

Vale ressaltar importância da denúncia e da rede de apoio. Há claros efeitos positivos gerados pela denúncia, apesar da necessidade, como citado acima, de certas melhorias para o recebimento das demandas. A falta de conscientização da população acerca da importância de denunciar a violência pode ter consequência letais.

3.2 Questionário de Esquemas de Young

Segundo Wainer (2021, p. 47), os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) são padrões emocionais, cognitivos e emocionais relacionados a representações de si e dos outros, os quais se desenvolvem cedo na vida e se repetem ao longo dela, trazendo sofrimento e prejuízo em diversos contextos. A origem desses esquemas está em necessidades emocionais não supridas na infância.

A aplicação do questionário de esquemas obteve nota corte de 4,5 para análise e esteve em conjunto de uma escuta ativa das histórias de vida dessas mulheres, por meio da entrevista ou do convívio no grupo reflexivo. Isso contribuiu para a compreensão dos EIDs encontrados na amostra de mulheres, como se observa na tabela 6.

Tabela 6: Tabela dos EIDs Identificados na Amostra

EIDs	Dados (amostra)	f (%)
Autossacrifício	8	53,33%
Desconfiança/Abuso	6	40,00%
Negativismo	5	33,33%
Vulnerabilidade	4	26,67%
Privação Emocional	3	20,00%
Inibição Emocional	3	20,00%
Abandono	2	13,33%
Padrões Inflexíveis	2	13,33%
Grandiosidade/Arrogo	2	13,33%
Autocontrole e Autodisciplina Insuficientes	2	13,33%
Subjugação	1	6,67%

Fonte: Autora, 2024.

O EID de maior destaque na amostra foi o autossacrifício, com 53,3%, seguido de desconfiança ou abuso, com 40,00%, o negativismo, com 33,33%, e a vulnerabilidade, com 26,67%. De acordo com a literatura especializada, os esquemas apontados pertencem ao 4º Domínio – Direcionamento para outro, 1º Domínio – Desconexão e Rejeição e ao 5º Domínio – Supervigilância e Inibição.

Segundo Young *et al.* (2008), os esquemas são divididos em *incondicionais* e *condicionais*. Esquemas incondicionais são mais remotos e nucleares, configurando-se como crenças a respeito de si mesmo e dos outros, ao passo que os esquemas condicionais se

desenvolvem tardiamente, como uma tentativa de lidar com as crenças mais remotas. Os esquemas condicionais tendem a gerar menos prejuízo à vida do indivíduo do que os esquemas incondicionais (CAZASSA; OLIVEIRA, 2008). Na tabela 7 está a descrição de cada esquema identificado na amostra, com a respectiva classificação.

Tabela 7: Tabela de Descrição dos EIDs Identificados na Amostra

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS IDENTIFICADOS NA AMOSTRA

ESQUEMA	CLASSIFICAÇÃO	DEFINIÇÃO
AUTOSSACRIFÍCIO	CONDICIONAIS	Mantém-se excessivamente focada em atender voluntariamente as necessidades dos outros em situações do dia a dia à custa da própria gratificação.
DESCONFIANÇA E ABUSO	INCONDICIONAIS	Espera-se que os outros irão sempre machucar, abusar, humilhar, enganar, mentir, manipular ou aproveitar-se.
NEGATIVISMO	INCONDICIONAIS	Foco excessivo nos aspectos negativos da vida, sofrimento, morte, perda, decepção etc.
PRIVAÇÃO EMOCIONAL	INCONDICIONAIS	Sentimento de que o desejo de ter um grau satisfatório de apoio emocional não será satisfeito adequadamente pelos outros. As três formas mais importante de privação são de: cuidado, empatia e proteção
INIBIÇÃO EMOCIONAL	INCONDICIONAIS	Demasiada inibição de ações espontâneas, sentimentos ou comunicação, geralmente para evitar reprovação
GRANDIOSIDADE	INCONDICIONAIS	Crença de que é superior às outras pessoas.
AUTOCONTROLE E AUTODISCIPLINA INSUFICIENTES	INCONDICIONAIS	Dificuldade ou recusa a exercer autocontrole e tolerância à frustração com relação aos próprios objetivos ou a limitar a expressão excessiva das próprias emoções e impulsos
SUBJUGAÇÃO	CONDICIONAIS	Submissão excessiva ao controle dos outros.

Fonte: A autora, com base em Young, Klosko e Weishaar (2008)

Foram identificados em destaque o primeiro domínio, desconexão e rejeição, o quinto domínio, supervigilância e inibição, e o quarto domínio, direcionamento para outro.

Nos esquemas do primeiro domínio, os esquemas de quarto e quinto domínio são fontes de alívio para o primeiro domínio.

Segundo Wainer (2016), no primeiro domínio, a necessidade básica a ser satisfeita é a de afeto, pois ao receber um suporte afetivo inferior ao que necessita, a criança fica propensa a desenvolver os seguintes EIDs, indicados por Wainer (2016): abandono/ instabilidade, desconfiança/ abuso, privação emocional, defectividade/ vergonha e isolamento social. A principal crença é de que suas demandas de cuidado, proteção, empatia, segurança e estabilidade não serão supridas de maneira suficiente e constante (YOUNG *et al.*, 2008)

Em relação ao quinto domínio, supervigilância e inibição, Young *et al.* (2008) relatam que indivíduos suprimem sentimentos e impulsos espontâneos e se esforçam para cumprir rígidas regras internalizadas, sendo excessivamente controlados e exigentes consigo e com os outros. Necessidades básicas são expressão legítima das necessidades e dos sentimentos do indivíduo, de acordo com Wainer (2016), tendo como ponto crucial a família de origem, geralmente exigente, severa e punitiva (FALCONE, 2011).

O quarto domínio aponta para o direcionamento para o outro. Segundo Young (2003), apresenta-se como o domínio em que os indivíduos focam excessivamente na satisfação das necessidades e dos desejos das outras pessoas, visando a obter aprovação e, assim, manter a conexão emocional, evitando retaliações. Esse padrão de funcionamento é desenvolvido quando as famílias de origem valorizam mais as próprias necessidades emocionais do que as da criança, e essa aprende que, para ser aceita, precisa suprimir aspectos importantes de si, carecendo de respeito por seus desejos e aspirações (WAINER, 2016). É o que consta na tabela 8:

Tabela 8: Tabela dos EIDs por Domínios Esquemáticos

Domínio	f(%)	EIDs	Dados da amostra	f (%)
1º Domínio- Desconexão e Rejeição	73,33%	Desconfiança/Abuso	6	40,00%
		Privação Emocional	3	20,00%
		Abandono	2	13,33%
5º Domínio- Supervigilância e Inibição	66,66%	Negativismo	5	33,33%
		Inibição Emocional	3	20,00%
		Padrões Inflexíveis	2	13,33%

4º Domínio- Direcionamento para outro	60,00%	Autossacrifício	8	53,33%
		Subjugação	1	6,67%
2º Domínio- Autonomia e Desempenho Prejudicados	26,67%	Vulnerabilidade	4	26,67%
3º Domínio- Limites Prejudicados	26,66%	Grandiosidade/Arrogo	2	13,33%
		Autocontrole e Autodisciplina	2	13,33%
		Insuficientes		

Fonte: A autora, 2024.

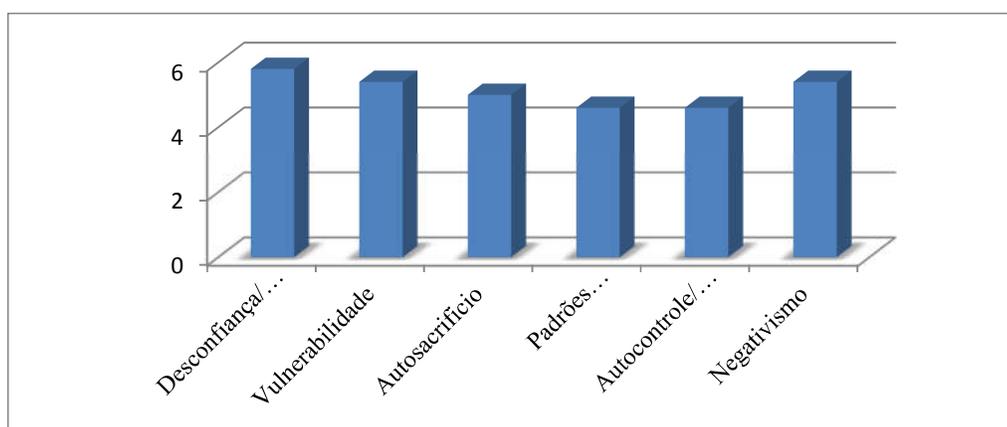
Na análise dos resultados, destacou-se 20% da amostra (três participantes), em que não foi identificado nenhum EID. Em contrapartida, em 13% da amostra (duas), identificaram-se de oito a dez esquemas ativados.

A participante Flor de Lótus obteve um total de dez EIDs ativados: privação emocional (5,4), abandono (5,6), desconfiança/abuso (6,0), vulnerabilidade (6,0), subjugação (5,4), autossacrifício (5,8), padrões inflexíveis (5,0), grandiosidade/arrogo (6,0), autocontrole e autodisciplina insuficientes (4,6) e negativismo (6,0). Infere-se a correlação entre os esquemas do primeiro e segundo e terceiro domínio com o quarto domínio, retroalimentando-se, apresentando uma ativação completa de desconfiança e abuso (primeiro domínio), vulnerabilidade a danos ou doenças (segundo domínio), grandiosidade e arrogo (terceiro domínio) e negativismo (quinto domínio). Nota-se nela sofrimento psíquico em função da quantidade de EIDs ativados e identifica-se a contenção de emoções, destacado por Falcone (2011), nos padrões da família de origem, conforme expresso pela própria fala da participante: “Fui abandonada pela minha mãe, me abandonou com 2 meses de idade na porta da minha avó. Se não cuidasse ia morrer, foi isso que ela falou. E eu fui criada pela minha avó, e pela minha mãe, que eu chamo de mãe, que é a minha tia. E com elas eu sempre tive um relacionamento muito bom. A minha avó sempre na pobreza, [...]. Eu acho até que eu fui um pouco mimada, porque a minha mãe fala que quando eu tinha 2 aninhos eu não podia andar; eu não era uma criança que andava, era uma criança que ficava sentada. Porque ela achava, não é possível, essa criança é doente, mas não, era a minha avó, que já me condicionava ali a ficar quieta, a não ir, a não falar. Eu creio que essa educação, esse excesso de zelo, cuidado, foi o que atrapalhou a minha vida adulta nos relacionamentos

[...]. Eu vi muito a minha mãe apanhar, minha mãe tia, apanhar no marido dela durante muitos anos, tinha amante.”

Como se observa, o histórico é marcado pelo abandono materno com a contenção das emoções, o controle das cuidadoras e a presença da violência doméstica na família de origem. A vulnerabilidade, expressa por crenças de medo de catástrofes externas ou internas, correlaciona-se com a privação emocional, abandono, desconfiança e abuso (primeiro domínio), expressos pela negligência emocional; também com a subjugação e sacrifício (quarto domínio) orientado para a satisfação do outro, resultante da negligência. Dos EIDS de grandiosidade e arrego (terceiro domínio), infere-se estar voltada para o arrego dependente, relacionado à privação emocional e ao abandono (primeiro domínio). Isso corrobora para a contextualização dos esquemas do primeiro, segundo e terceiro e quarto domínio, conforme ilustrado pelo gráfico 11:

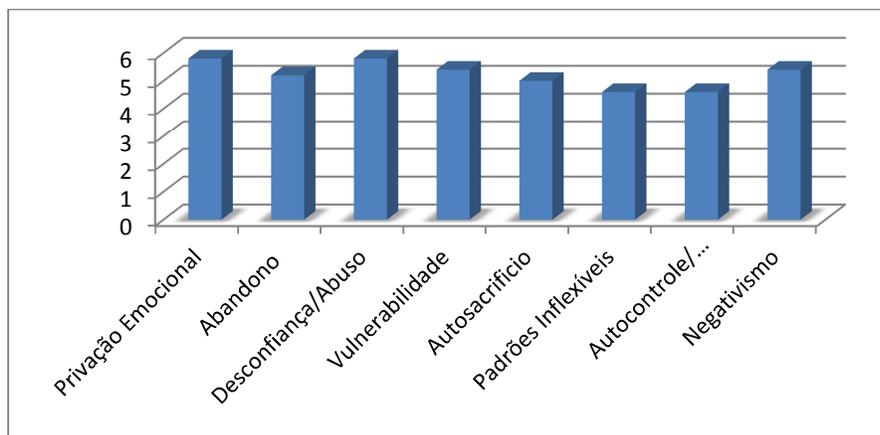
Gráfico 11: Indicadores de EIDs Destacados: Flor de Lótus



Fonte: A autora, 2024

A participante Girassol, por sua vez, apresentou oito EIDs ativados: privação emocional (5,8), abandono (5,2), desconfiança ou abuso (5,8) (primeiro domínio), vulnerabilidade (5,4) (segundo domínio) e autossacrifício (5,0) (quarto domínio), padrões inflexíveis (4,6) e negativismo (5,4) (quinto domínio), autocontrole e autodisciplina insuficientes (4,6) (terceiro domínio), conforme o gráfico 12, ilustrativo dos EIDs.

Gráfico 12: Indicadores de EIDs Destacados: Girassol



Fonte: A autora, 2024.

As necessidades emocionais de cuidado, proteção, empatia, segurança e estabilidade não são supridas de maneira suficiente e constante (YOUNG *et al.*, 2008). Pode-se identificar isso no relato de Girassol: T2: “Meu meus pais separaram era muito criança [...], eu tinha seis anos e aí a gente decidiu, eu e minha irmã do meio, decidiu morar com a minha mãe, porque a gente queria se livrar dos abusos do meu avô. E nessa época da minha infância, eu e minhas irmãs éramos abusadas pelo meu avô e assim, ninguém via isso. E meu pai e minha mãe não via, a minha relação era muito difícil. Carinho não tem, conversa, não me lembro, entendeu? Só lembro de a gente achando muita coisa difícil e não consegui nem chegar ao meu pai e mãe porque eles nem davam ouvido pro que a gente falava [...]. (Morar com a mãe) isso foi muito ruim porque ela teve muitos relacionamentos, ela teve muitos namorados, eu tive muitos padrastos, eu passei por muitas situações de abuso de assédio com o padrasto com relacionamentos que ela teve então sempre foi muito difícil, ela também no caso depois que você se separou, ela não olhou pra gente, ela olhou pra ela.”

Aferem-se repetidos abusos sexuais dos relatos de Girassol, ocorridos no seio familiar, inicialmente pelo avô e posteriormente por padrastos. Encaixam-se com os esquemas do primeiro e quinto domínio e com a história de vida pelas necessidades não satisfeitas, a expressão legítima das necessidades e dos sentimentos do indivíduo (WAINER, 2016). Identificou-se na correlação entre os esquemas de primeiro domínio e a visão negativa da vida (quinto domínio), representada também por uma família de origem geralmente exigente, severa e punitiva (Falcone, 2011) e marcada por negligências emocionais e abusos sexuais. Segue-se abaixo o trecho referente a visão negativa: V1: “Eu não sei como se eu não pudesse morrer porque eu sou obrigada a criar eles ainda, entendeu?”

Eu acho que se não fosse isso a minha vida não tem mais sentido nenhum. É assim que eu me sinto no momento. É hoje é assim que eu me sinto.”

Histórias de vida marcadas por violência na família de origem estão associadas aos EIDs identificados. Destacam-se aí os esquemas de primeiro domínio (73,33%), em que há dificuldade em formar vínculos seguros e satisfatórios uns com outros. Como Paim e Falcke (2012) apontam, a violência pode ser a estratégia desadaptativa do esquema para lidar com os problemas conjugais. Pessoas assim tendem a manter relacionamentos com companheiros que continuamente abusam delas, confirmando repetidamente o seu esquema desadaptativo (NASCIMENTO; SOUZA, 2018).

Aos esquemas de primeiro domínio, seguem os de quinto domínio (66,66%), quando falta a expressão legítima das necessidades e dos sentimentos do indivíduo, refletindo numa visão negativa da vida e numa inibição emocional. Ter sofrido abuso sexual é uma variável que se correlacionou com o primeiro e segundo domínio. Segue-se, por fim, o quarto domínio (60,00%) na orientação para o outro, quando há autossacrifício e a subjugação, que pode estar associado à questão religiosa da submissão, discutido no item 3.1.3.2.

Os EIDs identificados são preditos na bibliografia da área. Toledo (2021, p. 107) mostra que EIDs de primeiro domínio (Desconexão e Rejeição), como Abandono, Privação Emocional, Desconfiança e Abuso, Isolamento e Alienação, Defectividade e Vergonha perfizeram 45% da amostra, confirmando outros estudos que associam esses esquemas à manutenção de relações violentas. Na sequência, 40% da amostra de mulheres apresentou EIDs do quarto domínio (Direcionamento para outro), como Autossacrifício e subjugação. Nesse caso, pode-se inferir que estes surgem no esforço de essas mulheres terem as necessidades emocionais do primeiro domínio atendidas, ou seja, “eu me submeto ao outro para me manter conectada a ele” (TOLEDO, 2021, p. 107). Isso demonstra a equivalência de EIDs de primeiro e quarto domínio nos estudos de revisão integrativa da literatura e corrobora com os resultados analisados.

A revisão sistemática de Magalhães *et al.* (2022) identificou nas mulheres as EIDs de subjugação, autossacrifício, privação emocional, negatividade, isolamento social ou alienação e abandono. Isso corrobora com os EIDs identificados, pois as vivências da violência tiveram início na infância e nas necessidades não atendidas, pela presença de modelos parentais severos, abusivos e/ou negligentes (YOUNG *et al.*, 2008). Os esquemas do primeiro e segundo domínio são centrais, enquanto os esquemas do quarto e quinto domínio são esquemas do alívio para o primeiro e o segundo, respectivamente. As

experiências de abuso sexual e físico, a separação dos pais e o testemunho de violência na família de origem mostraram-se como preditoras da ativação de esquemas na vida adulta.

3.3 *Experiences in Close Relationship Scale – Reduced*

Apego é um tipo de vínculo no qual o senso de segurança de alguém está estreitamente ligado à figura de apego. No relacionamento com a figura de apego, a segurança e o conforto experimentados em sua presença permitem que ele seja usado como “base segura”, a partir da qual poderá explorar-se o resto do mundo (BOWLBY, 1979; 1997). Natividade e Shiramizu (2015) encontraram duas dimensões ortogonais explicativas do apego em relacionamentos amorosos: *ansiedade relacionada ao apego* e *evitação relacionada ao apego*. A primeira diz respeito à preocupação com a continuidade do relacionamento amoroso e com a responsividade do parceiro e a uma necessidade de proximidade física e emocional. Já a segunda se refere ao desconforto com a proximidade emocional e com a dependência de parceiros românticos e a uma preferência por distanciamento emocional (tabela 9).

Tabela 9: Estatística Descritiva da escala ECR-R

ESTATÍSTICA DESCRITIVA		
	Dimensão Ansiedade	Dimensão Evitação
Média	3.64	3.33
Desvio- padrão	1.96	1.35
Mediana	2.80	3.60
Soma	54.6	50.0
Mínimo	1.00	1.20
Máximo	6.60	5.80
10º percentil	1.28	1.48
20º percentil	1.72	2.24
30º percentil	2.60	2.60
40º percentil	2.60	3.08
50º percentil	2.80	3.60
60º percentil	4.56	3.80
70º percentil	5.12	3.80
80º percentil	5.60	4.44
90º percentil	6.08	4.84

Fonte: A autora, 2024.

Infere-se que a dimensão ansiedade, em relação ao apego ($M = 3,96$ $DP = 1,96$), foi significativa nas participantes, considerando o apego ansioso o mais prevalente. Comparado com o estudo de Natividade e Shiramizu (2015), os resultados apontam proximidade nos valores ($M = 4,14$ $DP = 1,38$) com o público de mulheres brasileiras. Como já afirmado, segundo Young *et al.* (2013), os estilos de apego estabelecidos durante a infância influenciam na escolha dos relacionamentos conjugais e determinam as crenças ou esquemas que desenvolverão sobre si e sobre os outros, que serão mantidos estáveis ao longo do tempo.

Dessa forma, a relação com as figuras de apego durante os primeiros anos de vida constitui as bases sobre as quais se construirá a personalidade, o tipo de relação com os outros e as crenças ou esquemas. Quando ocorre ausência de cuidados essenciais, exposição a experiências de abuso e vivências de relacionamentos instáveis na infância, observa-se ameaça do desenvolvimento, que pode resultar em modelos desadaptativos de afinidade e gerar vínculos de apego inseguro ou ansioso ao longo da vida (CABALLO, 2007; CECERO; YOUNG, 2001). Momeñe *et al.* (2018) ligaram a DE aos estilos de apego na idade adulta, apontando a predominância do apego preocupado ou ansioso.

Há evidências de o esquema de abandono contemplar muitas das reações do apego inseguro; indivíduos que demonstram apego inseguro têm chances maiores de desenvolver esquemas do primeiro domínio (desconexão e rejeição) (WAINER, 2016). Há correlação entre a preeminência do primeiro domínio esquemático e a de apego inseguro na amostra.

3.4 Cuestionario de Dependencia Emocional

A DE pode ser considerada um transtorno caracterizado por comportamentos aditivos em relacionamentos amorosos (BUTION; WESCHLER, 2016). Analisado pelos fatores das dimensões da DE, o fator geral representa o construto dependência emocional, sendo representada como um constructo global. Entretanto, os seis fatores têm legitimidade como construtos distintos (FONSÊCA *et al.*, 2020). Os resultados estão na tabela 10:

Tabela 10: Estatística Descritiva do Questionário CDE

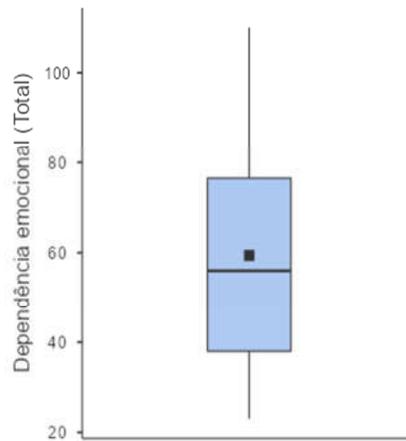
Estatística Descritiva

	Fator 1: Ansiedade de Separação	Fator 2: Expressão Afetiva	Fator 3: Modificação de planos	Fator 4: Medo da solidão	Fator 5: Expressão limite	Fator 6: Busca de atenção	Dependência emocional (Total)
Média	17.4	12.4	9.73	9.20	5.80	4.93	59.4
Desvio- padrão	9.44	5.88	5.40	5.00	2.51	2.99	26.8
Mediana	17	10	10	8	6	4	56
Soma	261	186	146	138	87	74	891
Mínimo	7	4	4	3	3	2	23
Máximo	40	21	20	17	11	11	110
10° percentil	7.00	5.80	4.00	3.00	3.00	2.00	29.4
20° percentil	8.60	7.80	4.00	3.00	3.00	2.00	37.0
30° percentil	11.2	8.20	6.00	6.40	3.40	3.00	38.8
40° percentil	12.6	9.60	7.20	8.00	5.00	3.60	49.8
50° percentil	17.0	10.0	10.0	8.00	6.00	4.00	56.0
60° percentil	18.8	13.4	10.0	10.4	7.00	5.40	63.0
70° percentil	22.4	17.2	11.6	12.6	7.00	6.00	72.4
80° percentil	24.2	19.2	13.6	14.2	7.20	6.20	81.0
90° percentil	26.8	20.0	17.8	15.6	8.60	9.40	95.6

Fonte: A autora, 2024.

De acordo com os resultados obtidos no CDE, a média de 59,4% apontou para a DE detectada em seu constructo global, como ilustrado no gráfico 13:

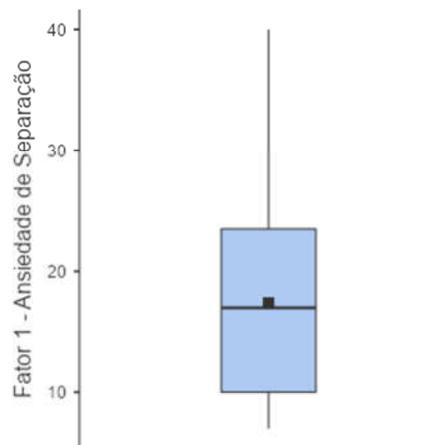
Gráfico 13: Indicador de Dependência Emocional no CDE



Fonte: A autora, 2024

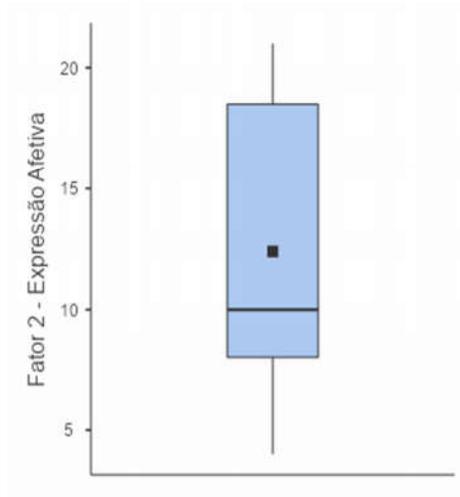
Em relação às dimensões da DE, destacam-se: a ansiedade de separação, com média de 17,4%, e a de expressão afetiva, com 12,4%. Ansiedade de separação refere-se a expressões emocionais de medo frente ao fim do relacionamento, com pensamentos automáticos relacionados a perda e solidão. Já a expressão afetiva é caracterizada pela constante necessidade de afeto e amor com vista a amenizar a sensação de insegurança (gráficos 14 e 15).

Gráfico 14: Indicador da Dimensão “Ansiedade de Separação” no CDE



Fonte: A autora, 2024.

Gráfico 15: Indicadores da Dimensão “Expressão Afetiva” no CDE



Fonte: A autora, 2024.

Os resultados da dependência emocional demonstram que, nesta amostra, destacaram-se a ansiedade de separação, reforçando a dificuldade de ficar sozinha ou sentir-se desamparada e/ou o medo de ser abandonada. Da expressão afetiva, a necessidade de obter segurança frente à demonstração de afeto do parceiro se destacou, o que se correlaciona com o fator de vulnerabilidade à relação abusiva e à solidão, já discutido em item anterior.

Segundo Momeñe *et al.* (2021), a DE tem sido associada à permanência em relacionamentos violentos. Porém, tal associação tem sido mediada por estilos de enfrentamento negativos, esquemas disfuncionais e sintomas psicopatológicos. Os autores apontaram, em relação aos esquemas disfuncionais iniciais, que predominaram as relações positivas com o esquema de abandono (primeiro domínio) e subjugação (quarto domínio), o que corrobora os resultados obtidos.

Os dados também revelaram que a DE não está diretamente ligada à intensidade do sentimento de amor pelo parceiro, mas sim aos comportamentos aditivos, ou seja, disfuncionais. Isso inclui impulsividade, persistência em manter relacionamentos instáveis que causam sofrimento e a tendência de o indivíduo buscar suprir demandas afetivas precoces insatisfeitas por meio do outro no relacionamento amoroso. Infere-se que a DE tem relação direta com os estilos de apego inseguro e correlação com esquemas desadaptativos de primeiro, quarto e quinto domínio e que contribuem para a manutenção do ciclo de violência.

CONCLUSÕES

A partir dos resultados obtidos neste estudo, objetivou-se compreender a relação da DE com o fenômeno da violência contra mulher perpetrada por parceiro íntimo, o que permitiu identificar fatores de risco, ampliadores da vulnerabilidade e mantenedores na situação de violência da amostra selecionada.

Em relação aos fatores de risco e ampliadores da vulnerabilidade, destacaram-se a solidão (medo ou dificuldade de ficar sem um parceiro íntimo), dependência do parceiro e baixa autoestima. Os fatores mantenedores de destaque foram: a dependência emocional, a vergonha e os filhos, para preservação da família. Já as formas de enfrentamento proeminentes foram as redes de apoio e a denúncia. Quanto às respostas comportamentais, destacaram-se o choro e o isolamento social. Das consequências da vivência da violência, frisa-se a autculpabilização, desesperança e danos psicológicos, com ênfase na depressão.

O estudo de campo foi realizado com mulheres pardas e pretas, mães, com ensino médio completo, evangélicas, solteiras e divorciadas, com vínculo trabalhista de carteira assinada, que denunciaram os parceiros íntimos abusivos e romperam o ciclo da violência.

No contexto histórico-familiar, a violência transgeracional impactou na formação de esquemas disfuncionais EIDs, gerados na infância, quando as mulheres da amostra sofreram violências de figuras representativas e presenciaram violência doméstica na família de origem. Como resultantes destas vivências, sobressaem a dificuldade no estabelecimento de relações conjugais saudáveis e o aumento no risco de permanecer e escolher parceiros violentos na vida adulta. As representações de modelos conjugais disfuncionais corroboram a repetição da violência e a negligência das necessidades emocionais básicas dos filhos, reproduzindo as formas de violências aprendidas com gerações subsequentes e reforçando a formação de EIDs. 41% das mulheres retrataram que as mães e avós também vivenciaram violência por parceiros íntimos. Daí se conclui que tais mulheres não tiveram referências de relacionamentos afetivos isentos de violência, o que resulta em um ciclo geracional de VPI, com o agravante da naturalização da violência conjugal.

Em relação aos EIDs, enfatizou-se nesta pesquisa os de primeiro domínio (Desconexão e Rejeição), a exemplo de Desconfiança e Abuso, Privação Emocional e Abandono. Esses predominaram na amostra de mulheres, corroborando estudos que associam os esquemas à manutenção de relações violentas. Seguiram-se a eles EIDs de

quinto domínio (Supervigilância e Inibição), com esquemas de Negativismo, Inibição Emocional e Padrões Inflexíveis; e de quarto domínio (Direcionamento para outro), como Autossacrifício (o esquema mais pontuado 53,33%) e subjugação. Conclui-se que a vivência de sofrimento desde a família de origem impacta na manifestação desses EIDs na vida adulta, principalmente na manutenção do ciclo da violência.

Em relação ao apego, a dimensão ansiedade ($M = 3,64$ $DP = 1,96$) foi significativa na amostra, considerando o apego ansioso prevalente. Corroborando o que a literatura especializada já demonstra, apego inseguro na infância apresenta semelhanças com o comportamento de pacientes com dependência emocional, isto é, medo da perda da figura de apego; posteriormente, pessoas assim, quando adultos preocupados-ansiosos, buscam maior nível de intimidade, aprovação e resposta do parceiro, tornando-se dependentes. Há correlação entre os resultados do apego ansioso e os esquemas de primeiro domínio, endossando a literatura especializada, que afirma que indivíduos com apego inseguro têm chances relativamente maiores de desenvolver esquemas do primeiro domínio (desconexão e rejeição).

Em relação às dimensões da DE global ($M = 59,4$ $DP = 26,8$), destaca-se a ansiedade de separação ($M = 17,4$, $DP = 9,44$) e de expressão afetiva ($M = 12,4$, $DP = 5,88$). A ansiedade de separação refere-se a expressões emocionais de medo frente ao fim do relacionamento, com pensamentos automáticos relacionados a perda e solidão. A expressão afetiva é caracterizada pela constante necessidade de afeto e amor com vistas a amenizar a sensação de insegurança, o que corresponde a dados já existentes da literatura especializada – como fator de permanência em relacionamentos violentos e um padrão de comportamento resistente à extinção, mantido por reforço intermitente no ciclo da violência, associado a EIDs de primeiro, quinto e quarto domínio e ao estilo de apego ansioso.

Dentro da amostra total, 87% das mulheres participantes romperam o ciclo da violência. Tal fato demonstra a importância da intervenção psicossocial no combate à violência contra a mulher. Os serviços atuam para que ocorra o empoderamento, conhecimento de direitos e suporte psicológico e assistencial e resulte na liberdade e dignidade de viver sem violência, com autonomia e ressignificação do sofrimento.

Ficou claro que o papel dos pesquisadores em instituições governamentais é fundamental para ampliar a execução e compreensão dos resultados de políticas públicas, detectar problemas e desafios e promover inovações. Essa contribuição é essencial para evidenciar, no âmbito científico, a eficácia dos serviços públicos. A pesquisa também colabora para ampliar o conhecimento sobre a violência contra a mulher por parceiro íntimo,

promover a conscientização sobre o problema e divulgar informações sobre políticas públicas de prevenção e proteção às vítimas e sobre acesso a serviços de apoio e assistência. Pode, ainda, ajudar na promoção de estratégias de prevenção, compreensão dos profissionais de saúde ou técnicos de equipamentos de proteção à vítima e na formulação de programas de intervenções específicas que contemplem os fatores de risco, ampliadores da vulnerabilidade e mantenedores de relações violentas. Além disso, pode estimular medidas de prevenção contra o retorno a relações abusivas e o início de outros relacionamentos semelhantes, facilitar as discussões de prevenção do ciclo da violência (atentando-se aos devidos fatores de vulnerabilidade) e, por fim, ampliar o desenvolvimento de estratégias de intervenção adequadas e eficazes para combater a violência contra a mulher.

Espera-se que os resultados apresentados aqui tragam contribuição para a compreensão da relação entre DE e violência contra mulheres vítimas de parceiro íntimo, bem como ajudem na promoção de conhecimento entre mulheres e estimulem a busca por prevenção de relações abusivas. Isso pode ocorrer com a divulgação em massa de informações sobre a dependência (visto que isso pode fazer parte de qualquer relacionamento afetivo), o poder da precaução ou da busca por intervenção em situações de violência e a atenção na escolha de parceiros, por meio da identificação de características da dependência. A relevância da pesquisa relaciona-se ao impacto social do tema e à necessidade de fomento de novas pesquisas e intervenções práticas, em função da alta incidência da violência em questão entre a população e as consequências graves que ela gera.

Quanto às limitações do estudo, sobressai a escassez no Brasil de bibliografia sobre DE nas relações violentas, o que prejudica a análise comparativa dos dados com pesquisas prévias utilizando instrumentos similares nos estudos. O número pequeno da amostra também é um dificultador para a generalização dos dados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHMADI, Vahid *et al.* Prevalence of Obsessive Love and Its Association with Attachment Styles. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, v. 84, p. 696-700, jul. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.629>. Acesso em 18 out. 2021.

AIQUIPA TELLO, Jesús Joel. Dependência emocional em mulheres vítimas de violência de parceira. **Rev. psicol.**, Lima, v. 33, n. 2, p. 411-437, jul. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472015000200007&lng=es&nrm=iso. Acesso em 26 out. 2021.

AINSWORTH MS, *et al.* Padrões de apego: Um estudo psicológico da situação estranha. Oxford, Inglaterra: Lawrence Erlbaum; 1978.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BECK, A, T; DAVIS, D, D; FREEMAN, A. **Terapia Cognitiva dos Transtornos de Personalidade**. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2017.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico de Violência por parceiro íntimo contra homens e mulheres no Brasil: dados da Vigilância de Violências e Acidentes**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não Transmissíveis do Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (CGDANT/DASNT/SVS), v. 51, n. 49, p. 1-16, dez. 2020. Acesso em 19 out. 2021

BRASIL. **Denunciar e buscar ajuda a vítimas de violência contra mulheres (Ligue 180)**. 2022. Governo Federal. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/denunciar-e-buscar-ajuda-a-vitimas-de-violencia-contra-mulheres>. Acesso em: 12 set. 2022.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1996.

BORNSTEIN, Robert F.. Illuminating a Neglected Clinical Issue: societal costs of interpersonal dependency and dependent personality disorder. **Journal Of Clinical Psychology**, v. 68, n. 7, p. 766-781, 23 maio 2012. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.21870>.

BORNSTEIN, Robert F.; CECERO, John J.. Deconstructing Dependency in a Five-Factor World: a meta-analytic review. **Journal Of Personality Assessment**, [S.L.], v. 74, n. 2, p. 324-343, abr. 2000. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa7402_11. Acesso em: 22 de out. de 2021

BRASIL. **Boletim Epidemiológico de Violência por parceiro íntimo contra homens e mulheres no Brasil: dados da Vigilância de Violências e Acidentes**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não Transmissíveis do Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (CGDANT/DASNT/SVS), v. 51, n. 49, p. 1-16, dez. 2020.

Disponível em:

https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/media/pdf/2020/dezembro/17/boletim_epidemiologico_svs_49.pdf. Acesso em: 22 de out. de 2021

BOWLBY, John. *Separação: angústia e raiva*. São Paulo: Martins Fontes, 2004b. v. 2. p.38 (trilogia Apego e Perda).

BUTION, D, C; WECHSLER, A, M. Dependência emocional: uma revisão sistemática da literatura. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina, v. 7, n. 1, p. 77-101, jun. 2016. Disponível em:http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072016000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 out. 2021.

CÁRCERES, O. *et al.* Tratamento cognitivo- comportamental focado no trauma de mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo. **Psicologia Avanços de Disciplina**. Bogotá, Colômbia, v. 5, n. 2. 2011. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862011000200002. Acesso em: 30 out. de 2021.

CASTELLÓ, Jorge Blasco. **La Superación de la Dependencia Emocional**. Málaga: Ediciones Corona Borealis, 2012.

CHAFLA-QUISE, N. M., LARA-MACHADO, J. R. (2021). Dependencia emocional y violencia en mujeres atendidas en la Fundación Nosotras con Equidad, de Riobamba. **Rev.Med.Electrón**, 43(5), 1328-1344. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000501328&lng=es&tlng=es. Acesso em: 01 nov. de 2021.

COELHO, Elza Berger Salema; SILVA, Anne Caroline Luz Grüdner da; LINDNER, Sheila Rubia. **Violência por parceiro íntimo: definições e tipologias**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018. 36 p. Disponível em: https://unasuscp.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/143561/mod_resource/content/19/MOOC-Tipologiascomficha.pdf. Acesso em: 22 out. 2021.

FONSÊCA, Patrícia Nunes da *et al.* Evidências psicométricas do Questionário de Dependência Emocional (CDE). **Revista Avaliação Psicológica**, v. 19, n. 1, p. 67-77, 15 jan. 2020. Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica (IBAP). <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2020.1901.16791.08>. Acesso em 11 out. 2021

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA - FBSP. **Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil**. 3. ed. 2021.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA – FBSP. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. 2022.

GOMES, A; FERREIRA, C. Domínios dos transtornos mentais comuns em mulheres que relatam violência por parceiro íntimo. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Universidade de São Paulo. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fcFq3MbHTWVNSYMFVKgMBwg/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2021.

HUTZ, C. S.; ZANON, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. **Aval. psicol.** Porto Alegre, v. 10, n. 1, pág. 41-49, abr. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 out. 2021.

INSTITUTO MARIA DA PENHA (IMP). **Tipos de violência**. 2018. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/tipos-de-violencia.html>. Acesso em: 12 set. 2022.

IZQUIERDO MARTINEZ, S.; GOMEZ-ACOSTA, A. Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual. **Psychol. av. discipl.**, Bogotá, v. 7, n. 1, pág. 81-91, janeiro de 2013. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862013000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 out. 2021.

MINAYO, M.; ASSIS, S.; SOUZA, E. **Avaliação por triangulação de métodos**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p.29.

MOMEÑE, J., ESTÉVEZ, A., PÉREZ-GARCÍA, A. M., OLAVE, L., & IRUARRIZAGA, I. (2021). Estilos de afrontamiento, esquemas disfuncionales y síntomas psicopatológicos relacionados con la dependencia emocional hacia la pareja agresora [Coping styles, dysfunctional schemes and psychopathological symptoms related to emotional dependence on the aggressor partner]. *Behavioral Psychology*, 29(1), 29–50. <https://doi.org/10.51668/bp.8321102s>. Acesso em: 27 out. 2021.

MOMEÑE, J., & ESTÉVEZ, A. (2018). Los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones de pareja adultas [Parental styles as predictors of adult attachment, emotional dependency and psychological abuse in adult couple relationships]. *Behavioral Psychology*, 26(2), 359–377. <https://link.gale.com/apps/doc/A555076772/AONE?u=anon~ade4cad4&sid=googleScholar&xid=31d08b8c>. Acesso em: 28 out. 2021.

NATIVIDADE, Jean Carlos; SHIRAMIZU, Victor Kenji Medeiros. Uma medida de apego: versão brasileira da experiences in close relationship scale - reduzida (ecr-r-brasil). **Psicologia USP**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 484-494, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420140086>. Acesso em 19 out. 2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Violência contra as mulheres. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/violenceagainst-women>. Acesso em 22 out. 2021

PAIM, K., MADALENA, M., & FALCKE, D. (2012). Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, 8(1), 31-39. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872012000100005&lng=pt&tlng=pt. Acesso em 18 out. 2021

PATSI, Licet Victoria H.; GONZALES, Silvia Requena. Relación entre los esquemas desadaptativos con la dependencia emocional en mujeres en Situación de violencia de pareja. **Rip**, n. 23, p. 11-28, jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000100003, ISSN 2223-3032. Acesso em: 23 out. 2021.

PEREIRA, D, C, S; CAMARGO, V, S; AOYAMA, P, C, N. Análise funcional da permanência das mulheres nos relacionamentos abusivos: Um estudo prático. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**. v. 20, n. 2, p. 9-22, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v20i2.1026>. Acesso em: 25 out. 2021.

REYNAUD, Michel *et al.* Is Love Passion an Addictive Disorder? **The American Journal Of Drug And Alcohol Abuse**, [S.L.], v. 36, n. 5, p. 261-267, 15 jun. 2010. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.3109/00952990.2010.495183>. Acesso em 20 out. 2021

ROMERO URRÉA, H. (2016). El estilo de apego en la mujer violentada. **Revista Científica Y Tecnológica UPSE**, v. 3, n. 3, 19-26. <https://doi.org/10.26423/rctu.v3i3.194>. Acesso em 27 out. 2021.

SILVEIRA, Simone de Biazzini Ávila Batista da et al . Inserção ecológica: metodologia para pesquisar risco e intervir com proteção. **Psicol. educ.**, São Paulo , n. 29, p. 57-74, dez. 2009.

SOUZA, Marjane Bernardy; SILVA, Maria Fernanda Silva da. Estratégias de enfrentamento de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura brasileira. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 153-166, jun. 2019. Acesso em 20 out. 2021

TOLEDO, C. B. **ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E MODOS ESQUEMÁTICOS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Instituto de Educação, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://tede.ufrj.br/jspui/bitstream/jspui/6002/2/2021%20-%20Carolina%20Miranda%20Backx%20Toledo.pdf>. Acesso em 15 mar. 2022.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO DE JANEIRO (TJRJ). **Maria da Penha Virtual**. Disponível em: <https://www3.tjrj.jus.br/mariapenhavirtual/>. Acesso em: 12 set. 2022.

WAINER, R., et al. **Terapia cognitiva focada em esquemas**: integração em psicoterapia. Porto Alegre: Artmed, 2016.

WALKER, L. E. A. (2009). *The battered woman syndrome*. 3. ed. Nova York: Springer Publishing Company, Llc.

YOUNG, J. E., KLOSKO, J. S., & WEISHAAR, M. E. **Terapia do Esquema**: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras. Porto Alegre: Artmed, 2008.

YOUNG, J. E. **Terapia cognitiva para transtornos da personalidade**: uma abordagem focada no esquema. Porto Alegre: Artmed, 2003.

APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Informações aos participantes

Título do estudo: Aspectos da Dependência Emocional, Apego e Esquemas Iniciais Desadaptativos em Mulheres Vítimas de Violência.

1) Convite. Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa: “Aspectos da Dependência Emocional, Apego e Esquemas Iniciais Desadaptativos em Mulheres Vítimas de Violência”. Antes de decidir se participará, é importante que você entenda por que o estudo está sendo realizado e o que ele envolverá. A presente pesquisa é vinculada ao Projeto de dissertação apresentado ao programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Reserve um tempo para ler cuidadosamente as informações a seguir e faça perguntas se algo não estiver claro ou se quiser mais informações. Não tenha pressa de decidir se deseja ou não participar desta pesquisa.

2) Nesta pesquisa pretende-se pesquisar o fenômeno da violência contra a mulher por parceiro íntimo. Como este tipo de violência ocorre com frequência em contexto dos relacionamentos amorosos, optou-se por estudá-la a partir da perspectiva dos conceitos da dependência emocional, estilos de apego e esquemas iniciais desadaptativos referenciados na perspectiva de dependência emocional de Jorge Blasco Castelló e nas teorias do apego de John Bowlby e do esquema de Jeffrey E. Young.

3) O presente estudo busca verificar a relação entre a dependência emocional, os estilos de apego, os esquemas iniciais desadaptativos e a violência perpetrada por parceiro íntimo. Para conhecimento desta realidade, será realizada uma pesquisa de campo, de abordagem quantitativa- qualitativa, sob a perspectiva teórica da Inserção Ecológica no Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM).

4) Estamos convidando voluntariamente mulheres que vivenciaram situação de violência por parceiro íntimo em relacionamentos amorosos.

5) Você é quem decide se gostaria de participar ou não deste estudo/pesquisa. Se decidir participar do projeto, você deverá apenas marcar na opção SIM, ao final deste formulário. Se

não quiser participar, não haverá nenhum problema em desistir. Mesmo se você decidir participar, você tem a liberdade de se retirar das atividades a qualquer momento, sem qualquer justificativa. Isso não afetará em nada sua participação em demais atividades e não causará nenhum prejuízo.

6) A voluntária terá que comparecer aos dois encontros agendados que acontecerá no CEAM (Centro Especializado de Atendimento à Mulher) da cidade de Queimados, localizado na Rua Ministro Odilon Braga, 26, Centro– Queimados/RJ. No primeiro você receberá todas as informações sobre a pesquisa, fará a leitura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, esclarecerá todas as suas dúvidas e se estiver de acordo assinará o documento. Após a assinatura do Termo, você passará por uma entrevista com a pesquisadora. No segundo encontro, após as devidas orientações, você preencherá dois Questionários e uma escala. O primeiro será o de Dependência Emocional, o segundo de Esquemas e a escala de apego ECR-R Brasil e será feito o fechamento da pesquisa. Você não terá nenhum custo, nem receberá nenhuma vantagem financeira pela participação na pesquisa. Mas receberá uma entrevista devolutiva com seus resultados obtidos na pesquisa.

7) Você será esclarecida em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Você poderá interromper sua participação a qualquer momento. Sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendida pela pesquisadora. Você será informado do resultado da pesquisa ao final dela e também do seu resultado ao final. Seu nome não será identificado em nenhuma publicação. Os riscos que envolvem a pesquisa consistem em desconforto em falar da sua experiência com a violência pelo seu parceiro. Como benefícios, a pesquisa contribuirá com autoconhecimento para participantes e futuros projetos de intervenção para prevenção e combate a violência contra mulheres por parceiro íntimo.

8) O sigilo será obrigatório. Não haverá a divulgação do seu nome em nenhum momento. Os dados da pesquisa serão utilizados sem o nome de nenhum dos participantes. É necessário que você guarde uma cópia deste documento imprimindo ou salvando uma cópia deste arquivo para que possa consultá-la sempre que tiver qualquer dúvida ou julgar necessário. Este documento está assinado pelo pesquisador responsável, a psicóloga Elisângela Maria da Cunha Silva (CRP 05/62092).

9) Contato para informações adicionais

Dados da pesquisadora responsável: Elisângela Maria da Cunha Silva

E-mail: elicunha0694@gmail.com Tel: (21) 99343-7101

10) Remunerações financeiras. Nenhum incentivo ou recompensa financeira está previsto pela sua participação nesta pesquisa. Obrigado por ler estas informações. Se deseja participar deste estudo, assine este Registro de Consentimento Livre e Esclarecido e devolva-o ao(à) pesquisador(a). Você deve guardar uma via deste documento para sua própria garantia.

I – Confirmo que li e entendi as informações sobre o estudo acima e que tive a oportunidade de fazer perguntas.

II – Entendo que minha participação é voluntária e que sou livre para retirar meu consentimento a qualquer momento, saindo da pesquisa quando quiser, sem precisar dar explicações, e sem sofrer prejuízo ou ter meus direitos afetados. Tenho o total direito de deixar de responder quaisquer das perguntas que me forem feitas, seja nos questionários a serem preenchidos ou mesmo perguntas feitas diretamente pelo pesquisador, sem necessidade de dar nenhuma explicação sobre o assunto.

III – Concordo em participar da pesquisa acima.

() SIM () NÃO

Queimados, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou responsável legal

APÊNDICE B: Carta de Anuência

Aceito a pesquisadora Elisângela Maria da Cunha Silva, discente do Curso de pós-graduação da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), a desenvolver, nesta entidade, a pesquisa intitulada “Aspectos da Dependência Emocional, Estilos de Apego e Esquemas Iniciais Desadaptativos em Mulheres Vítimas de Violência por Parceiro Íntimo”, sob orientação da Profa. Dra. Ana Cláudia de Azevedo Peixoto do Departamento de Psicologia (PPGPSI/UFRRJ).

Ciente dos objetivos e da metodologia da pesquisa acima citada, concedo a anuência para seu desenvolvimento, desde que me sejam assegurados os requisitos abaixo:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução no 466/2012 CNS/CONEP.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa.
- Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa.
- No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

Local

Data

(carimbo e assinatura)

APÊNDICE C: Autorização de Uso de Arquivos/ Dados de Pesquisa**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Declaramos, para os devidos fins, que cederemos ao/à pesquisador/a Elisângela Maria da Cunha Silva o acesso aos arquivos de (**prontuários / de base de dados de pesquisa / etc.**) para serem utilizados na pesquisa: **Aspectos da Dependência Emocional, Estilos de Apego e Esquemas Iniciais Desadaptativos em Mulheres Vítimas de Violência por Parceiro Íntimo**, que está sob a orientação do/a Prof/a. Ana Cláudia de Azevedo Peixoto. Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se o(a) mesmo(a) a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades. Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Nome/assinatura e carimbo do responsável pela Instituição ou pessoa por ele delegada

APÊNDICE D: Termo de Compromisso e Confidencialidade

Título do projeto: Aspectos da Dependência Emocional, Apego e Esquemas Iniciais Desadaptativos em Mulheres Vítimas de Violência

Pesquisador responsável: Elisângela Maria da Cunha Silva

Instituição/Departamento de origem do pesquisador: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Telefone para contato: 021 99343 7101

E-mail: elicunha0694@gmail.com

O pesquisador do projeto supramencionado assume o compromisso de:

- Garantir que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFRPE e que os dados coletados serão armazenados pelo período mínimo de 05 anos após o término da pesquisa;
- Preservar o sigilo e a privacidade dos voluntários cujos dados serão estudados e divulgados apenas em eventos ou publicações científicas, de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificá-los;
- Garantir o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais, além do devido respeito à dignidade humana;
- Garantir que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão anexados na Plataforma Brasil, sob a forma de Relatório Final da pesquisa.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2022

Assinatura do Pesquisador Responsável

**APÊNDICE E: Roteiro de Entrevista Semiestruturada para Identificação de
Dependência Emocional, Apego e Esquemas Iniciais Desadaptativos em Mulheres
Vítimas de Violência**

Data da entrevista: _____

Preenchido por: _____

Hora de início _____ Hora do término: _____

DADOS PESSOAIS:

Nome da voluntária: _____

Idade: _____

E-mail (opcional): _____

Tem filhos? Se sim, quantos? _____ Idade(s)? _____

Religião: _____

Grau de escolaridade: _____

Estado civil: () Solteira () casada () divorciada () outro: _____

Profissão: _____

Vínculo trabalhista: _____

Cidade em que reside: _____

Qual a sua raça? _____

Gênero:

Mulher cis ()

Mulher trans ()

prefiro não responder ()

BLOCO I – SOBRE VOCÊ

1. Você já recebeu tratamento para problemas de ansiedade ou depressão, ou sentiu que precisava?
2. Você sempre tenta ser aceita pelas pessoas e causar uma boa impressão?
3. Você se ama?
4. Como?
5. Em termos de relacionamento amoroso, que tipo de pessoa você gosta de se relacionar?
6. Que papel você assumiu em seus relacionamentos?

7. Você acha que tem sido dominante, submisso, admirador do seu parceiro, carente de afeto ou independente?
8. Você passou algum tempo com seus amigos ou com seu trabalho e responsabilidades familiares enquanto estava em um relacionamento?
9. Você os negligenciou para viver apenas para ele?

BLOCO II - SOBRE SEUS RELACIONAMENTOS FAMILIARES

1. Como você definiria seu relacionamento com sua família quando era pequena?
2. Você poderia descrever sua família e seu relacionamento com cada membro?
3. Há histórico familiar de violência doméstica até a terceira geração de mulheres de sua família? Se sim, em qual geração?
4. Você possui algum apoio de pessoas que possa contar para solicitar ajuda quando vivenciou ou vivencia a violência?
5. Como é a relação com filhos?

BLOCO III – SOBRE SEUS RELACIONAMENTOS AMOROSOS

1. Quantos relacionamentos amorosos você teve até hoje?
2. Você considera que seus relacionamentos têm sido equilibrados?
3. No início do relacionamento, você fica animado e se doa muito?
4. Você precisa sempre da companhia de seu parceiro ou estar em contato com ele, a ponto de ser um incômodo em muitas ocasiões?
5. Em seus relacionamentos, quem rompeu relacionamentos?
6. Como você se sentiu após a separação?
7. Continuou a procurar contato com os seus ex-parceiros para lhes implorar que retomassem a relação?
8. Você já tentou começar outro imediatamente?
9. Há quanto tempo você ficou sem parceiro após um relacionamento?
10. Como foi?

BLOCO IV – HISTÓRICO DE VIOLÊNCIA

1. Gostaríamos que falasse como foi vivenciar a violência em seu relacionamento?
2. Quanto tempo permaneceu nesta relação?
3. O que você acha que a manteve nesse relacionamento?
4. Você considera que sofreu algum tipo de agressão? Qual?

5. Qual tipo de violência doméstica sofrida? (Fonte: Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 – Lei Maria da Penha)

() Violência Física – Entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal.

() Violência Psicológica – Entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo a saúde psicológica e à autodeterminação.

() Violência sexual – Entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar, ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

() Violência Patrimonial – Entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.

() Violência Moral – Entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

6. Você acha que a violência te afetou?

7. De que forma?

8. Que tipo de coisas você suportou para impedir que o relacionamento terminasse?

9. Que estratégias utilizava após a violência?

10. Você chegou a denunciá-lo?

11. Quando?

12. Como você tomou esta decisão?

13. Como se sentiu ao fazer a denúncia?

14. Como é o seu contato com o agressor atualmente?

15. Qual seu sentimento por ele hoje?

16. O que você diria para uma mulher que está sofrendo agressão hoje?

ANEXO A: Aprovação na Plataforma Brasil

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO -
UNIRIO



Continuação do Parecer: 6.230.797

- Folha de Rosto;
- Carta de Anuência;
- TCLE;
- Cronograma;
- Orçamento;
- Autorização do Uso de Arquivos de Dados de Pesquisa;
- Carta Convite aos participantes;
- Estatística de Atendimentos no CEAM;
- Seleção dos Participantes no CEAM;
- Carta de Atendimento às Pendências.

Recomendações:

-

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Com base nas Resoluções 466/12 e 510/16 e suas complementares, o referido Projeto foi aprovado pelo CEP UNIRIO, uma vez que a pesquisadora atendeu a todas as orientações e recomendações do CEP UNIRIO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado(a) Pesquisador(a),

Inserir os relatórios parcial(is) (a cada 6 meses) e final da pesquisa na Plataforma Brasil por meio de Notificação.

Consulte o site do CEP UNIRIO (www.unirio.br/cep) para identificar materiais e informações que podem ser úteis, tais como:

- a) Modelos de relatórios e como submetê-los (sub abas "Relatórios" e "Notificações" e aba "Materiais de apoio e tutoriais");
- b) Situações que podem ocorrer após aprovação do projeto (mudança de cronograma e da equipe de pesquisa, alterações do protocolo pesquisa; observação de efeitos adversos, ...) e a forma de comunicação ao CEP (aba "Tramitação após aprovação do projeto" e suas sub abas).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Av. Pasteur, 296 subsolo da Escola de Nutrição
 Bairro: Urca CEP: 22.290-240
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2542-7796 E-mail: cep@unirio.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO -
UNIRIO



Continuação do Parecer: 6.230.797

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2109828.pdf	14/07/2023 00:12:01		Aceito
Outros	CARTA_CONVITE.pdf	13/07/2023 23:58:59	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito
Outros	CARTA_DE_ATENDIMENTO_A_PENDENCIA_ELISANGELA_Assinado.pdf	13/07/2023 23:57:53	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_PROJETO_ELISANGELA_ATUALIZADO.pdf	13/07/2023 23:56:44	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_ELISANGELA_CUNHA_ATUALIZADO.docx	13/07/2023 23:56:25	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito
Outros	ESTATISTICA_DE_ATENDIMENTOS_CEAAM.pdf	13/07/2023 23:54:54	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ELISANGELA_CUNHA_ATUALIZADO.pdf	13/07/2023 23:53:53	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito
Outros	SELECAO_DE_PARTICIPANTES_CEAAM.pdf	13/07/2023 23:50:51	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA_ASSINADA.pdf	20/06/2023 22:11:22	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_ELISANGELA_CUNHA.pdf	20/06/2023 22:08:52	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_de_uso_de_arquivos_dados_de_pesquisa.pdf	11/04/2023 09:59:41	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_Assinado_Elisangelaassinado.pdf	05/04/2023 22:00:33	ANA CAROLINA FAGUNDES DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Pasteur, 296 subsolo da Escola de Nutrição
 Bairro: Urca CEP: 22.290-240
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2542-7796 E-mail: cep@unirio.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO -
UNIRIO



Continuação do Parecer: 6.290.797

RIO DE JANEIRO, 10 de Agosto de 2023

Assinado por:
ANDRESSA TEOLI NUNCIARONI FERNANDES
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Pasteur, 296 subsolo da Escola de Nutrição
Bairro: Urca CEP: 22.290-240
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2542-7796 E-mail: cep@unirio.br

ANEXO B: Questionário de Dependência Emocional

INSTRUÇÕES

A seguir, você encontrará umas afirmações que uma pessoa poderia usar para descrever a si mesma com respeito a seus relacionamentos amorosos. Por favor, leia cada frase e marque um “X” a que melhor lhe descreve. Quando não estiver seguro, baseie sua resposta no que você sente, não no que você pensa ser o correto. Escolha a melhor pontuação que descreve você, utilizando a escala de resposta a seguir:

1	2	3	4	5	6
Completamente falso em mim	Maior parte falso em mim	Ligeiramente mais verdadeiro que falso	Moderadamente verdadeiro em mim	Maior parte verdadeiro em mim	Descreve-me perfeitamente

01. Sinto-me desamparado quando estou só.	1	2	3	4	5	6
02. Preocupa-me a ideia de abandono por meu(minha) parceiro(a).	1	2	3	4	5	6
03. Para atrair meu(minha) parceiro(a) busco impressioná-lo(a) ou diverti-lo(a).	1	2	3	4	5	6
04. Faço todo o possível para ser o centro das atenções na vida do meu(minha) parceiro(a).	1	2	3	4	5	6
05. Necessito constantemente de demonstrações de afeto do(a) meu(minha) parceiro(a).	1	2	3	4	5	6
06. Se meu(minha) parceiro(a) não liga ou não aparece na hora combinada, me angústia ao pensar que ele(a) pode estar chateado(a) comigo.	1	2	3	4	5	6
07. Quando o meu(minha) parceiro(a) precisa ausentar-se por alguns dias, me sinto angustiado(a).	1	2	3	4	5	6

08. Quando discuto com meu(minha) parceiro(a) me preocupa a ideia de ele(a) não me querer mais.	1	2	3	4	5	6
09. Eu ameaço machucar a mim mesmo, para que meu(minha) parceiro(a) não me deixe.	1	2	3	4	5	6
10. Sou uma pessoa carente e frágil.	1	2	3	4	5	6
11. Preciso muito que meu(minha) parceiro(a) seja atencioso(a) comigo.	1	2	3	4	5	6
12. Necessito ter uma pessoa para quem eu seja mais especial que os demais.	1	2	3	4	5	6
13. Quando tenho uma discussão com meu(minha) parceiro(a) sinto-me vazio(a).	1	2	3	4	5	6
14. Sinto-me muito mal se meu(minha) parceiro(a) não expressa, constantemente, ter afeto por mim.	1	2	3	4	5	6
15. Sinto medo que meu(minha) parceiro(a) me abandone.	1	2	3	4	5	6
16. Se meu(minha) parceiro(a) me propõe um programa deixo todas as atividades que estou fazendo para estar com ele(a).	1	2	3	4	5	6
17. Se não sei onde meu(minha) parceiro(a) está, sinto-me inseguro(a).	1	2	3	4	5	6
18. Sinto uma forte sensação de vazio quando estou só.	1	2	3	4	5	6
19. Não tolero a solidão.	1	2	3	4	5	6
20. Sou capaz de fazer coisas imprudentes, até arriscar a minha vida, para preservar o amor do outro.	1	2	3	4	5	6

21. Se tenho planos e meu(minha) parceiro(a) aparece com outros, mudo meus planos só para estar com ele(a).	1	2	3	4	5	6
22. Afasto-me muito dos meus amigos quando estou em um relacionamento amoroso.	1	2	3	4	5	6
23. Divirto-me somente quando estou com meu(minha) parceiro(a).	1	2	3	4	5	6

Fonte: FONSECA, P.; COUTO, R.; SILVA, P.; GUIMARÃES C.; MACHADO, M. Evidências psicométricas do Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE). *Avaliação Psicológica*, v. 19, n. 1, p. 67-77, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2020.1901.16791.08>

ANEXO C: Versão Brasileira de *Experiences In Close Relationship Scale - Reduced-Ecr - Brasil*

Versão brasileira da Experience in Close Relationship – Reduzida (ECR-R-Brasil)

Por favor, leia as afirmações abaixo e marque o quanto cada uma descreve as emoções e sentimentos que você geralmente tem em relacionamentos amorosos e/ou sexuais. Queremos saber como você se sente em relacionamentos amorosos e/ou sexuais de modo geral, não apenas no seu relacionamento atual ou no seu último relacionamento. Mesmo que você nunca tenha tido um relacionamento, por favor, responda imaginando como você se sentiria se estivesse em um. Responda o quanto você concorda com as frases abaixo. Observe que quanto *mais próximo de 1* você marcar, *menos você concorda com a afirmação*; quanto *mais próximo de 7* você marcar, *mais você concorda com a afirmação*.

	<i>Discordo totalmente</i>			<i>Neutro</i>			<i>Concordo totalmente</i>		
	1	2	3	4	5	6	7		
1. Ajuda muito poder contar com meu(minha) parceiro(a) em momentos de necessidade.	1	2	3	4	5	6	7		
2. Eu preciso de muitas garantias de que sou amado por meu(minha) parceiro(a).	1	2	3	4	5	6	7		
3. Eu recorro ao(à) meu(minha) parceiro(a) para muitas coisas, incluindo para conforto e segurança emocional.	1	2	3	4	5	6	7		
4. Frequentemente, eu acho que meu(minha) parceiro(a) não quer tanta proximidade afetiva quanto eu gostaria.	1	2	3	4	5	6	7		
5. Geralmente, tento evitar muita proximidade afetiva com meu(minha) parceiro(a)	1	2	3	4	5	6	7		
6. Às vezes, meu desejo de ficar muito próximo afetivamente acaba assustando as pessoas.	1	2	3	4	5	6	7		
7. Eu costumo conversar sobre os meus problemas e preocupações com meu(minha) parceiro(a).	1	2	3	4	5	6	7		
8. Eu fico frustrado se meu(minha) parceiro(a) não está disponível quando eu preciso dele(a).	1	2	3	4	5	6	7		
9. Eu fico preocupado quando meu(minha) parceiro(a) fica muito próximo afetivamente de mim.	1	2	3	4	5	6	7		
10. Preocupa-me que meu(minha) parceiro(a) não se importe comigo tanto quanto eu me importo com ele(a).	1	2	3	4	5	6	7		

Fonte: NATIVIDADE, J.; SHIRAMIZU, V. Uma medida de apego: versão brasileira da *Experiences in close relationship scale - reduzida (ECR-R-Brasil)*. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 484-494, dez. 2015.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420140086>.

ANEXO D: QUESTIONÁRIO DE ESQUEMAS DE YOUNG – YSQ-S3

Jeffrey Young, Ph.D.

(Tradução e Adaptação de J. Pinto Gouveia, D. Rijo e M.C. Salvador, 2005, revista)

Nome: _____ Idade: _____ Data: _____

Estado Civil: _____ Grau de Instrução: _____ Profissão: _____

INSTRUÇÕES

Estão indicadas a seguir algumas afirmações que podemos utilizar quando nos quisermos descrever. Por favor, leia cada uma das afirmações e decida até que ponto ela se aplica a si, *ao longo do último ano*. Quando tiver dúvidas, responda baseando-se no que *sente* emocionalmente e não no que pensa ser verdade.

Algumas das afirmações referem-se à sua relação com os seus pais ou companheiro(a). Se alguma destas pessoas faleceu, por favor responda a estas questões com base na relação que tinha anteriormente com elas. Se, atualmente, não tem um(a) companheiro(a) mas teve relacionamentos amorosos no passado, por favor responda com base no seu relacionamento amoroso significativo mais recente.

Para responder até que ponto a afirmação o(a) descreve, utilize a escala de resposta abaixo indicada, escolhendo, de entre as seis respostas possíveis, aquela que melhor se ajusta ao seu caso. Escreva o número da resposta no respectivo espaço em branco.

ESCALA DE RESPOSTA

1 = Completamente falso, isto é, não tem absolutamente nada a ver com o que acontece comigo

2 = Falso na maioria das vezes, isto é, não tem quase nada a ver com o que acontece comigo

3 = Ligeiramente mais verdadeiro do que falso, isto é, tem ligeiramente a ver com o que acontece comigo

4 = Moderadamente verdadeiro, isto é, tem moderadamente a ver com o que acontece comigo

5 = Verdadeiro a maioria das vezes, isto é, tem muito a ver com o que acontece comigo

6 = Descreve-me perfeitamente, isto é, tem tudo a ver com o que acontece comigo

1. __ Não tenho tido ninguém que cuide de mim, que partilhe comigo a sua vida ou que se preocupe realmente com tudo o que me acontece.
2. __ Costumo apegar-me demasiado às pessoas que me são mais próximas porque tenho medo que elas me abandonem.
3. __ Sinto que as pessoas se vão aproveitar de mim.
4. __ Sou um(a) desajustado(a).
5. __ Nenhum homem/mulher de quem eu goste pode gostar de mim depois de conhecer os meus defeitos ou fraquezas.
6. __ Quase nada do que faço no trabalho (ou na escola) é tão bom como o que os outros são capazes de fazer.
7. __ Não me sinto capaz de me desenvencilhar sozinho(a) no dia-a-dia.
8. __ Não consigo deixar de sentir que alguma coisa de mal está para acontecer.
9. __ Não tenho sido capaz de me separar dos meus pais, tal como fazem as outras pessoas da minha idade.
10. __ Sinto que, se fizer o que quero, só vou arranjar sarilhos.
11. __ Sou sempre eu que acabo por tomar conta das pessoas que me são mais chegadas.
12. __ Sou demasiado controlado(a) para revelar os meus sentimentos positivos aos outros (por ex., afecto, mostrar que me preocupo).
13. __ Tenho que ser o(a) melhor em quase tudo o que faço; não aceito ficar em segundo lugar.
14. __ Tenho muita dificuldade em aceitar um "não" por resposta quando quero alguma coisa dos outros.
15. __ Não sou capaz de me forçar a ter disciplina suficiente para cumprir tarefas rotineiras ou aborrecidas.
16. __ Ter dinheiro e conhecer pessoas importantes faz-me sentir uma pessoa com valor.
17. __ Mesmo quando as coisas parecem estar a correr bem, sinto que isso é apenas temporário.
18. __ Se cometer um erro, mereço ser castigado.
19. __ Não tenho pessoas que me dêem carinho, apoio e afecto.
20. __ Preciso tanto dos outros que me preocupo com o facto de os poder perder.
21. __ Sinto que tenho sempre que me defender na presença dos outros, senão eles magoam-me-ão intencionalmente.
22. __ Sou fundamentalmente diferente dos outros.

23. __Ninguém que me agrade gostaria de ficar comigo depois de me conhecer tal como eu sou na realidade.
24. __Sou um(a) incompetente quando se trata de atingir objectivos ou de levar a cabo uma tarefa no trabalho (ou na escola).
25. __Considero-me uma pessoa dependente relativamente ao que tenho que fazer no dia-a-dia.
26. __Sinto que uma desgraça (natural, criminal, financeira ou médica) pode atingir-me a qualquer momento.
27. __Eu e os meus pais temos tendência a envolvermo-nos demasiado na vida e nos problemas uns dos outros.
28. __Sinto que não tenho outro remédio senão ceder à vontade dos outros, caso contrário, eles irão retaliar, zangar-se ou rejeitar-me de alguma maneira.
29. __Sou uma boa pessoa porque penso mais nos outros do que em mim.
30. __Considero embaraçoso exprimir os meus sentimentos aos outros.
31. __Esforço-me por fazer o melhor; não me contento com ser suficientemente bom.
32. __Sou especial e não devia ser obrigado(a) a aceitar muitas das restrições ou limitações que são impostas aos outros.
33. __Se não consigo atingir um objectivo, fico facilmente frustrado(a) e desisto.
34. __Aquilo que consigo alcançar tem mais valor para mim se for algo em que os outros reparem.
35. __Se algo de bom acontecer, preocupa-me que esteja para acontecer algo de mau a seguir.
36. __Se não me esforçar ao máximo, é de esperar que as coisas corram mal.
37. __Tenho sentido que não sou uma pessoa especial para ninguém.
38. __Preocupa-me que as pessoas a que estou ligado(a) me deixem ou me abandonem.
39. __Mais tarde ou mais cedo, acabarei por ser traído(a) por alguém.
40. __Sinto que não pertença a grupo nenhum; sou um solitário.
41. __Não tenho valor suficiente para merecer o amor, a atenção e o respeito dos outros.
42. __A maioria das pessoas tem mais capacidades do que eu no que diz respeito ao trabalho (ou à escola).
43. __Tenho falta de bom senso.
44. __Preocupa-me poder ser fisicamente agredido por alguém.

45. __É muito difícil, para mim e para os meus pais, termos segredos íntimos que não contamos uns aos outros, sem nos sentirmos traídos ou culpados por isso.
46. __Nas minhas relações com os outros deixo que eles me dominem.
47. __Estou tão ocupado(a) a fazer coisas para as pessoas de quem gosto que tenho pouco tempo para mim.
48. __Para mim é difícil ser caloroso(a) e espontâneo(a) com os outros.
49. __Devo de estar à altura de todas as minhas responsabilidades e funções.
50. __Detesto ser reprimido(a) ou impedido(a) de fazer o que quero.
51. __Tenho muita dificuldade em abdicar de uma recompensa ou prazer imediato, a favor de um objectivo a longo prazo.
52. __Sinto-me pouco importante, a não ser que receba muita atenção dos outros.
53. __Todo o cuidado é pouco; quase sempre alguma coisa corre mal.
54. __Se não fizer bem o que me compete, mereço sofrer as consequências.
55. __Não tenho tido ninguém que me ouça atentamente, que me compreenda ou que perceba os meus verdadeiros sentimentos e necessidades.
56. __Quando sinto que alguém de quem eu gosto se está a afastar de mim, sinto-me desesperado.
57. __Sou bastante desconfiado quanto às intenções das outras pessoas.
58. __Sinto-me afastado(a) ou desligado dos outros.
59. __Sinto que nunca poderei ser amado por alguém.
60. __Não sou tão talentoso(a) no trabalho como a maioria das pessoas.
61. __Não se pode confiar no meu julgamento em situações do dia-a-dia.
62. __Preocupa-me poder perder todo o dinheiro que tenho e ficar muito pobre ou na miséria.
63. __Sinto frequentemente que é como se os meus pais vivessem através de mim — não tenho uma vida própria.
64. __Sempre deixei que os outros escolhessem por mim; por isso, não sei realmente aquilo que quero para mim.
65. __Tenho sido sempre eu quem ouve os problemas dos outros.
66. __Controlo-me tanto que as pessoas pensam que não tenho sentimentos ou que tenho um coração de pedra.
67. __Sinto sobre mim uma pressão constante para fazer coisas e atingir objectivos.

68. __ Sinto que não devia ter que seguir as regras e convenções habituais que as outras pessoas têm que seguir.
69. __ Não me consigo obrigar a fazer coisas de que não gosto, mesmo quando sei que é para o meu bem.
70. __ Quando faço uma intervenção numa reunião ou quando sou apresentado a alguém num grupo, é importante para mim obter reconhecimento e admiração.
71. __ Por muito que trabalhe, preocupa-me poder ficar na miséria e perder quase tudo o que possuo.
72. __ Não interessa porque é que cometi um erro; quando faço algo errado, há que pagar as consequências.
73. __ Não tenho tido uma pessoa forte ou sensata para me dar bons conselhos e me dizer o que fazer quando não tenho a certeza da atitude que devo tomar.
74. __ Por vezes, a preocupação que tenho com o facto de as pessoas me poderem deixar é tão grande, que acabo por as afastar.
75. __ Estou habitualmente à procura de segundas intenções ou do verdadeiro motivo por detrás do comportamento dos outros.
76. __ Em grupo, sinto sempre que estou de fora.
77. __ Sou demasiado inaceitável para me poder mostrar tal como sou às outras pessoas ou para deixar que me conheçam bem.
78. __ No que diz respeito ao trabalho (ou à escola) não sou tão inteligente como a maior parte das pessoas.
79. __ Não tenho confiança nas minhas capacidades para resolver problemas que surjam no dia-a-dia.
80. __ Preocupa-me poder estar a desenvolver uma doença grave, ainda que não tenha sido diagnosticado nada de grave pelo médico.
81. __ Sinto frequentemente que não tenho uma identidade separada da dos meus pais ou companheiro(a).
82. __ Tenho imenso trabalho para conseguir que os meus sentimentos sejam tidos em consideração e os meus direitos sejam respeitados.
83. __ As outras pessoas consideram que faço muito pelos outros e não faço o suficiente por mim.
84. __ As pessoas acham que tenho dificuldade em exprimir o que sinto.

85. __ Não posso descuidar as minhas obrigações de forma leviana, nem desculpar-me pelos meus erros
86. __ Sinto que o que tenho para oferecer tem mais valor do que aquilo que os outros têm para dar.
87. __ Raramente tenho sido capaz de levar as minhas decisões até ao fim.
88. __ Receber muitos elogios dos outros faz-me sentir uma pessoa que tem valor.
89. __ Preocupa-me que uma decisão errada possa provocar uma catástrofe.
- 90.-- __ Sou uma pessoa má que merece ser castigada.

© 2005 Jeffrey Young, Ph. D. Special thanks to Gary Brown, Ph.D., Scott Kellogg, Ph.D., Glenn Waller, Ph.D., and the many other therapists and researchers who contributed items and feedback in the development of the YSQ. Unauthorized reproduction without written consent of the author is prohibited. For more information, write: Schema Therapy Institute, 36 West 44th St., Ste. 1007, New York, NY 10036.