

Revisão de Literatura (Psicologia)

ESQUEMAS DESADAPTATIVOS DE MULHERES EM
RELACIONAMENTOS ABUSIVOS: UMA DISCUSSÃO TEÓRICADESADAPTIVE SCHEMES OF WOMEN IN ABUSIVE RELATIONSHIPS: A
THEORETICAL DISCUSSION<http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v9i2.637>**Aline Martins de Oliveira**Acadêmica de Psicologia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. E-mail: aliiineoliiiveiira@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4561-4511>.**Gésica Borges Bergamini**Mestra, Psicóloga e Orientadora desta pesquisa. Professora da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. E-mail: gpenemagro@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0598-5366>.Copyright¹: Submetido em: 30 maio 2018. Aprovado em: 23 nov. 2018. Publicado em: 15 dez. 2018.
E-mail para correspondência: aliiineoliiiveiira@gmail.com.**Descritores (DeCS)²:**Terapia de esquemas
Esquemas desadaptativos
Relacionamento abusivo.**RESUMO:** Os relacionamentos abusivos podem ser compreendidos por relações às quais há vínculos íntimos afetivos entre a vítima e o agressor, sendo estes permeados por atos de persuasão, hostilidade, submissão, dentre outros. A Terapia de Esquemas compreende que as relações primárias influem nas relações secundárias do sujeito e sua significação pessoal. **Objetivando** elucidar as influências das relações primárias sobre os esquemas desadaptativos das vítimas de relacionamentos abusivos realizou-se o presente estudo. Utilizou-se como **metodologia** revisão de literatura, a qual se utilizou vinte materiais bibliográficos para sua produção, usando como descritores as palavras: Terapia de Esquemas, esquemas desadaptativos e relacionamentos abusivos. Após o ordenamento do material bibliográfico, foram realizadas leituras explicativas. **Compreende-se** que as relações primárias fragilizadas sugestionam as relações secundárias e os respectivos comportamentos desadaptativos das vítimas de relacionamentos abusivos como alguns comportamentos pelas mesmas apresentadas na manutenção da relação abusiva.**Descriptors:**Schema therapy
Maladaptive profile
Abusive relationship**ABSTRACT:** *Abusive relationships can be understood by relationships to which there are intimate affective bonds between the victim and the aggressor, which are permeated by acts of persuasion, hostility, submission, among others. Schema Therapy understands that primary relations influence the subject's secondary relations and their personal significance. Aiming to elucidate the influences of primary relations on the maladaptive schemes of the victims of abusive relationships, the present study was carried out. A literature review methodology was used, which used twenty bibliographical materials for its production, using as descriptors the words: Schema Therapy, maladaptive schemes and abusive relationships. After the ordering of the bibliographic material, explanatory readings were made. It is understood that the fragile primary relations suggest the secondary relations and the respective maladaptive behaviors of the victims of abusive relationships as some behaviors by the same ones presented in the maintenance of the abusive relation.***1 INTRODUÇÃO**

O abuso contra a mulher nas relações íntimas caracteriza-se por relações que haja vínculo íntimo afetivo entre a vítima e o agressor permeados por atos de violência psicológica, física e sexual, tendo como

intenção manter controle sobre a vítima ⁽¹⁾ sendo um problema de saúde pública e social ⁽²⁾. As relações abusivas têm como objetivo subordinar a vítima, sendo relações marcadas por zelo excessivo e geralmente por uma vítima suscetível a se manter submetida ao agressor ⁽¹⁾.

¹ Atribuição CC BY: Este é um artigo de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.

² Descritores em Saúde (DeCS). Vide <http://decs.bvs.br>.

As relações primárias têm influências significativas nas vivências e relações do sujeito ⁽³⁾. Dessa maneira a terapia de esquemas ressalta que as vivências primárias traumáticas constituem crenças disfuncionais ao sujeito, influenciando nas demais relações, principalmente nas relações íntimas a serem estabelecidas. Por conseguinte os esquemas desadaptativos (crenças disfuncionais), podem influenciar na escolha do parceiro íntimo e na maneira de se relacionar, tendo em vista que as relações íntimas também são marcadas por dificuldades ⁽⁴⁾.

Os danos à saúde emocional e física da vítima requerem intervenções e preparo por parte dos profissionais que atuam junto às mulheres vítimas de violência nas relações íntimas. Deste modo a Psicologia enquanto ciência busca intervir, permitindo a vítima ressignificar suas vivências como também auxilia no enfrentamento e prevenção a violência.

A relevância do assunto a ser pesquisado se dá através da magnitude do tema, em se tratando de um problema social e de saúde pública o que permite contribuir novas ações preventivas e interventivas de acordo com as necessidades da demanda.

2 METODOLOGIA

Este estudo refere-se a uma pesquisa de revisão bibliográfica tendo como metodologia empregada leituras explicativas e integrativas. Para substancializar o levantamento bibliográfico realizaram-se leituras e compreensões dos conceitos já existentes das abordagens teóricas presente em livros e acervo pessoal como também buscas em bases de indexações para a qual buscou se um total de 20 materiais, dentre estes livros e artigos presente em bases de dados como Scielo, Pepsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e livros. Com os seguintes descritores: Terapia de Esquemas, esquemas desadaptativos e relacionamentos abusivos.

A análise e escolha das literaturas utilizadas foram realizadas através de estudos recentes e confiáveis, como também possuir informações relevantes para a elaboração deste estudo. Quanto aos critérios de exclusão, obras que não se relacionavam ao tema ou que se apresentavam publicadas há mais de dez anos. Após o ordenamento do material bibliográfico, foram realizadas leituras explicativas, objetivando maior compreensão sobre o assunto, considerando sua relação com o tema a ser pesquisado buscando integralizar análises possíveis ao fenômeno estudado.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Terapia de esquemas

A Terapia de Esquemas foi estabelecida por Jeffrey E. Young, Janet Klosko e Marjorie Weishaar ⁽⁵⁾, agregando pressupostos teóricos de abordagens diversas, como cognitivo comportamental,

psicanalítica, gestalt, construtivista, teoria do apego e das relações objetais ⁽⁶⁾. Sendo uma abordagem teórica contemporânea acrescenta de forma expressiva princípios e métodos da abordagem cognitivo-comportamental convencional ⁽³⁾.

Levando em consideração as relações primárias, a aprendizagem, experiências, a significação pessoal constitui a forma de perceber, agir e relacionar no mundo e com outros ⁽³⁾.

Os esquemas originam-se a partir das primeiras privações emocionais não sanadas durante a infância. Há cinco exigências emocionais primordiais aos seres humanos ^(3, 7, 20), sendo estes, laços afetivos estáveis, segurança, validação das emoções, imposição de limites, independência, desenvolvimento de habilidades e favorecendo a formação de identidade, dessa forma faz-se necessário por parte dos pais e cuidadores sanar tais necessidades, permitindo o desenvolvimento psíquico favorável ao indivíduo.

Todos possuem exigências emocionais, no entanto alguns apresentam de forma mais significativa que outros. Assim podemos considerar um indivíduo saudável emocionalmente, sendo aquele capaz de sanar de maneira adaptativa as carências emocionais primordiais ⁽³⁾.

O contato da estrutura da criança com o primeiro meio tem como consequência a insatisfação e não recompensas das necessidades básicas. Assim a terapia de esquemas tem como propósito auxiliar o sujeito a descobrir novas possibilidades que permitem o ajustamento para sanar as condições emocionais indispensáveis ⁽³⁾.

As primeiras vivências tóxicas na infância formam os esquemas desadaptativos remotos. Os esquemas constituídos prematuramente e resistentes comumente se formam no primeiro núcleo familiar. “As dinâmicas do primeiro núcleo a qual a criança faz parte é a dinâmica de todo seu mundo remoto” ⁽³⁾.

Quando adultos, os indivíduos se deparam com acontecimentos que ativam os esquemas desadaptativos remotos, experienciam o sofrimento de infância, relacionados às primeiras vivências com os cuidadores ⁽³⁾.

Deste modo a medida que a criança começa a desenvolver-se e a participar de novos grupos, como a escola, amigos, comunidade e a cultura podem desencadear novos esquemas, sendo geralmente menos significativos ⁽³⁾.

O conceito de esquemas serve para elucidar conteúdos psíquicos a partir de vivências significativas do indivíduo e seu modo de perceber e armazenar tais informações, envolvendo sentimentos, pensamentos de acordo com a significação pessoal ⁽⁴⁾. Assim “as crenças fazem parte dos “esquemas” que distingue e condensa as informações, estimulando as formas de responder diante das situações” ⁽⁴⁾.

Os esquemas podem ser considerados adaptativos ou desadaptativos. Os esquemas adaptativos estão relacionados às vivências positivas quando estimuladas auxiliam de maneira apropriada,

contribuindo de forma assertiva nas vivências posteriores ⁽³⁾. Enquanto os esquemas desadaptativos são oriundos das vivências traumáticas primárias podendo refletir nas vivências subsequentes suscitando relações conflituosas ^(3,19).

As relações interpessoais secundárias engendradas a partir de esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) trazem vivências conflituosas, sendo disfuncionais ao indivíduo ^(7,18). De acordo com a Teoria de Esquemas as vivências primárias estressantes, enfrentamentos, desapontamentos são rememorados em emoções, sensações corporais e cognições quando as vivências recentes estimulam os EIDs ⁽⁷⁾.

Dessa maneira os esquemas desadaptativos iniciais são originados através das necessidades não sanadas, somado a estrutura nativa da criança, vivências dolorosas na infância e adolescência ^(7,19). Sendo estabelecido desde a infância, é parte disfuncional do sujeito estando associado a várias patologias, sendo também um padrão autodestrutivo que contempla suas emoções, crenças e cognições ⁽³⁾.

Os Esquemas Desadaptativos Remotos são dezoito e foram reunidos em cinco categorias relacionados às necessidades emocionais não satisfeitas na infância. Além de serem levados em consideração o meio a qual a criança está submetida, dentre outros fatores ⁽⁶⁾.

Os esquemas estão distribuídos em cinco Domínios ⁽³⁾, sendo **o primeiro, Desconexão Rejeição**: tendo Inabilidade para formar vínculos seguros e satisfatórios com os outros - crença de que as necessidades de estabilidade, segurança, cuidado, amor e pertencimento não serão atendidas. Estando associados a esse domínio os esquemas de: Abandono / Instabilidade; Desconfiança / Abuso; Privação Emocional; Defectividade / Vergonha; Isolamento Social / Alienação ⁽³⁾. Comumente as famílias das pessoas pertencentes a esse domínio são, frias, rejeitadoras, isoladora, imprevisível ou abusadora ⁽⁸⁾.

O segundo Domínio **Autonomia e desempenho prejudicados**, Expectativas sobre si e o mundo que interferem com as próprias habilidades percebidas de se separar, sobreviver, funcionar independentemente ou desempenhar com sucesso. Incapacidade de formar a própria identidade e criar a própria vida. Tendência a ser criança na vida adulta. Estando associados a esse domínio os esquemas de: Dependência / Incompetência; Vulnerabilidade a Danos ou Doenças; Emaranhamento / Self Subdesenvolvido; Fracasso ⁽³⁾. As famílias que concebem esses esquemas geralmente são superprotetoras, emaranhadas e destruidoras da confiança da criança ⁽⁸⁾.

O terceiro domínio **Limites prejudicados**, expressa deficiência nos limites internos, responsabilidade com os outros, ou orientação para metas em longo prazo. Dificuldades em lidar com os direitos dos outros, cooperar, cumprir compromissos

ou atingir metas pessoais realistas. Estando associados a esse domínio os esquemas de: Merecimento / Grandiosidade; Autocontrole / Autodisciplina insuficientes ⁽³⁾. As famílias caracterizam-se pela permissividade excessiva, falta de orientação e discernimento ao que é certo ou errado ⁽⁸⁾.

O quarto domínio **Orientação para o outro** é marcado pelo foco excessivo nos desejos, sentimentos e respostas dos outros, à custa das próprias necessidades, a fim de obter amor e aprovação, manter o sentimento de conexão ou evitar retaliação. Fazem parte desses domínios os seguintes esquemas: Subjugação; Auto-sacrifício; Busca de Aprovação / Busca de Reconhecimento ⁽³⁾. As famílias caracterizadas por esse domínio possuem relações baseadas na aceitação condicional, de modo que devem suprimir aspectos importantes de si próprios para obter amor, aceitação ou status ⁽⁸⁾.

O quinto e último domínio **Supervigilância e inibição**, é caracterizado na ênfase excessiva na supressão dos sentimentos, impulsos, escolhas pessoais, assim como na criação de regras internalizadas rígidas sobre desempenho e comportamento ético. Propensão ao pessimismo e à preocupação de que as coisas não vão dar certo se a pessoa não for vigilante e cuidadosa o tempo todo. Fazem parte desse domínio os esquemas de: Negativismo / Pessimismo; Inibição Emocional; Padrões Inflexíveis / Crítica Exagerada; Caráter Punitivo ⁽³⁾. Famílias que possuem pessoas nesse domínio comumente são punitivas, rígidas, perfeccionistas, buscando evitar erros negando a espontaneidade e o prazer, ensinando as crianças a serem hipervigilantes ⁽⁸⁾.

Em que pese os esquemas sejam dolorosos, são verdades que o indivíduo reconhece como pertencentes a si, mantendo suas crenças e compreensão, sendo cômodo manter-se de acordo com sua perspectiva, estando estabelecido de acordo com o esquema ⁽³⁾.

As manutenções dos esquemas estão relacionadas às crenças, pensamentos, comportamentos, cognições, o que pode contribuir como seu fortalecimento, enfraquecimento ou com a sua terapêutica ⁽⁶⁾.

Há situações que podem contribuir com a permanência dos esquemas, sendo as distorções cognitivas, (que diz respeito à forma que o indivíduo interpreta o mundo a sua volta a fim de reforçar seu esquema, sendo este oposto à realidade, supervalorizando o que contribui com a manutenção do esquema e contrapondo o que o extingue), padrões autodestrutivos (a qual busca alimentar seus aspectos inconscientes que fomentam seus esquemas advindos de traumas infantis, negando aspectos que venham desmentir seu esquema), e as formas de lidar com os esquemas ⁽⁶⁾.

As ações de enfrentamento ao esquema dizem respeito a três, sendo a hipercompensação, evitação e

resignação. Quando há ameaça ao esquema o organismo busca reagir de acordo com essas três ações luta, fuga e congelamento ⁽⁶⁾.

Há interpretação de ameaça quando as necessidades emocionais infantis não são supridas, como também medo e surgimentos de novas emoções com a ativação do esquema ⁽⁶⁾. Diante de ameaça, a criança tende a reagir de acordo com as ações de enfrentamento ao esquema, o que pode ser um comportamento adaptativo, no entanto de acordo com as condições ambientais tais comportamentos se tornam desadaptativos mantendo o esquema ⁽⁶⁾.

Os esquemas desadaptativos visam perpetuá-los formando assim um ciclo não saudável. Dessa forma o comportamento faz parte dos modos de enfrentamentos não ao esquema. A resignação como mecanismo de enfrentamento, há a inatividade do indivíduo a qual não busca confrontar ou fugir do esquema percebendo como seguro, assim os mesmos são mantidos quando vivenciados acontecimentos parecidos a de sua infância ⁽³⁾.

Já a evitação busca distanciar-se da dor, através da ativação do esquema. Através da evitação do esquema de maneira involuntária, pode haver inserção de novos comportamentos a fim de entreter, como por exemplo, o uso de substâncias ⁽⁶⁾.

Na hipercompensação a maneira de lidar com o esquema, é “pensando, sentindo, comportando-se e relacionando-se como se o oposto do esquema fosse verdadeiro” ⁽³⁾. Dessa forma as ações costumam ser opostas as realizadas na infância, o que pode ser percebido como algo saudável, tendo como característica o modo de enfrentamento pressupõe-se, comportamentos incomuns, neutros, opostos ao realizados antes ⁽⁶⁾.

Deste modo a formação de um casal traz consigo a junção de suas crenças primárias, orientando suas ações na relação colaborando com a constituição de esquemas ⁽⁴⁾.

A atribuição dos esquemas nas relações íntimas traz consigo influências das vivências primárias não satisfeitas, sendo estas conscientes ou não, dessa maneira o sujeito busca comprovar suas crenças primárias, não apenas para si como também para o contexto social, visando reproduzir questões conflitivas, possibilitando solução ou preservação ⁽⁴⁾.

De acordo com Abordagem de Esquemas, isso acontece devido o respaldo nas significações de cada um, fornecendo condições para estruturação de esquemas ⁽⁴⁾. Dessa maneira as ações do indivíduo são baseadas em suas crenças (esquemas) tidas como reais ⁽⁹⁾.

Nas relações íntimas, com predominância de esquemas adaptativos, a relação estabelecida há soma de competências pessoais, constituindo uma atmosfera de cooperação e companheirismo fortalecendo os envolvidos enquanto casal e pessoas levando ao desenvolvimento adequado ⁽⁴⁾. Enquanto nas relações baseadas nos esquemas desadaptativos se dá de maneira desestabilizada inclinando a

reafirmar os esquemas desadaptativos através de pensamentos adulterados, proporcionando um clima de contrariedade e hostilidade permanente ⁽⁴⁾.

Podemos ressaltar o exemplo de um sujeito que se sente sozinho, tendo emoções do primeiro domínio como medo, solidão, acreditando que é parte de sua realidade, dessa maneira procura evitar tais sentimentos, com medo de ficar só busca relações destrutivas ⁽¹⁰⁾.

De acordo com a pesquisa realizada pelos autores ⁽¹¹⁾ com 163 pessoas em Porto Alegre/RS, verificou-se a relação entre os Esquemas Iniciais Desadaptativos e a violência matrimonial, sendo identificados os EIDs mais suscetíveis à preservação de relações de violência, sendo identificados os esquemas de desconfiança/abuso, isolamento social, defectividade/vergonha, dependência/incompetência, emaranhamento, auto sacrifício, grandiosidade/arrogância e autodisciplina/autocontrole insuficientes estando relacionados a praticar a violência ⁽¹¹⁾.

Enquanto os esquemas desconfiança/abuso, autos sacrifício, emaranhamento, padrões Inflexíveis e autodisciplina/autocontrole insuficientes estão relacionados à vitimação da violência nas relações íntimas afetivas ⁽¹¹⁾.

A terapia de esquemas tem como objetivo substituir condições desadaptativas por ações adaptativas, visando ao outro a maior compreensão benéfica de si. Tendo em vista que não há ausência dos esquemas e sim a diminuição de sua intensidade e ativação ⁽³⁾.

3.2 Relacionamentos abusivos

Relacionamentos abusivos podem ser caracterizados por relações que haja vínculos íntimos afetivos entre a vítima e o agressor permeados por atos de violência psicológica, física e sexual, tendo como intenção manter controle sobre a vítima ⁽¹⁾. Havendo laços marcados por repreensão a vítima, distrações do controle, persuasão, zelo abundante, hostilidade, indiferença, assim a relação abusiva tem como objetivo subordinar a vítima através de recursos emocionais ⁽¹⁾.

As relações abusivas contra parceiros íntimos ocorrem entre cônjuges, amálios, namorados, amantes, ex-namorados, ex-cônjuges ⁽¹²⁾, sendo mais frequentes em mulheres do que em homens, assim as mesmas são mantidas de maneira submissa a relação, podendo verificar contra homens, mas com menor periodicidade ⁽¹⁾. De acordo com o autor ⁽¹⁾, compreende-se como violência contra a mulher, aqueles que mantém ou mantiveram convívio afetivo sexual.

Com o intuito de combater a violência contra a mulher foi instituída em 22 de setembro de 2006, a Lei n. 11.340, Lei Maria da Penha, nomeada de acordo com o caso de uma vítima de violência doméstica contra a mulher. O objetivo da lei é preservar a mulher contra a violência doméstica que podem ocorrer não só entre parceiros íntimos como também em casos de

violência intrafamiliar, que ocorre entre pessoas que possuam vínculos afetivos com a vítima ⁽¹³⁾.

Os autores ⁽¹⁾ ressaltam que a reprodução, a pluralidade e a não identificação das ações abusivas ocorre através da influência patriarcal e da coisificação da mulher, diminuindo-a enquanto objeto. “A violência nega a possibilidade de ser sujeito, de construir-se e constituir-se como capaz de autonomia na relação” ⁽¹⁴⁾. “A violência é expressa através da desigualdade, surgindo como ameaça constante à vida sendo caracterizada pela omissão da vítima” ⁽¹⁵⁾.

As manifestações de atos abusivos podem ocorrer de diversas formas, como através da violência moral, patrimonial, física, psicológica e sexual, podendo culminar em homicídio ⁽²⁾. A violência moral inclui práticas que configure calúnia, injúria ou difamação, enquanto a violência patrimonial é compreendida como diminuição, contenção, aniquilamento de bens e pertences ⁽²⁾.

Como agressão física define-se práticas que façam uso de força física, tendo como intuito espancar a vítima ou arruinar seus pertences ⁽⁷⁾, já a agressão sexual consiste em forçar práticas sexuais contra a vontade da vítima, ou usar sua sexualidade, funcionamento para lhe causar injúrias. Atos de violência psicológica são comuns embora não seja menos relevante, manifestando-se através de humilhações, intimidações, subordinação forçada, ofensas, omissão prejudicial e isolamento social ⁽⁷⁾.

Entre os tipos de violência física, inclui agressão leve e agressão grave ⁽¹⁶⁾ a agressão leve inclui espancamento a vítima, lesões ou ferimentos que não causam imobilização ou perda significativa em sua saúde física, o que também acarreta danos psicológicos expressivos, enquanto a agressão grave inclui danos e perdas significantes a saúde da mesma, como aborto, mal funcionamento dos membros ou perda total dos mesmos, inaptidão laboral, dentre outros.

De acordo com estudos realizados através de boletins de ocorrência ⁽¹⁶⁾ percebeu-se que é frequente entre os tipos de agressões físicas, pernadas, murros nos olhos, maxilar e disparos com armas de fogo. Comumente as regiões do pescoço e garganta são as mais alvejadas através das agressões físicas, dentre fragmentar, incendiar, como demais agravos ⁽¹⁶⁾.

A agressão psicológica a vítima pode ser manifesta de inúmeras formas, o que pode não ser percebido ou identificado como violência, suas manifestações inclui, zombar, desaprovar constantemente sem motivos, apelidar de forma ofensiva, atribuir culpa desnecessária, intimidar contra si ou familiares da vítima, vozejar, imposições, expressar suas relações com outras mulheres, conceber ambiente danoso à vítima, dentre outras práticas ⁽¹²⁾.

Vivenciar a violência psicológica pode suscitar sérios danos e riscos à saúde da vítima, anulando sua autoestima deixando-a suscetível a uma série de transtornos mentais, somatização, depressão, fobia, estresse pós-traumático, consumo de substâncias,

suicídio, ansiedade, como também pode acentuar a prática de agressões físicas ⁽¹⁷⁾. Testemunhar atos de violência trazem danos expressivos à saúde dos filhos, baixa produtividade escolar, ansiedade, depressão e suscetibilidade a vários tipos de abusos ⁽¹⁷⁾.

A mulher que vivencia relacionamento abusivo não consegue facilmente identificar a situação de abuso, tendo em vista sua complexidade, pois o agressor comumente modifica as situações para incriminar a vítima, buscando confirmar a ela sua insuficiência, reduzindo-a em sua condição, nesse contexto a mesma passa ter baixa autoestima, podendo ocasionar complicações relacionadas à autoconfiança e autodeterminação, podendo desencadear posteriormente danos a sua saúde mental ⁽¹⁾.

A não constatação dos abusos sofridos pela vítima é dificultosa, devido à vinculação nociva entre o agressor e a mesma, tendo em vista que as ações sobre a vítima são engendradas de acordo com suas fragilidades, a qual se torna imperceptível à mesma a identificação do abuso ⁽¹⁾.

Há situações que podem suscitar atos abusivos nos relacionamentos íntimos, como por exemplo, situações ou mudanças que trazem desapontamentos pessoais, como problemas financeiros, perdas recentes, dentre outros ⁽¹²⁾.

O ciclo da violência é marcado por três fases sendo cíclica, a primeira a fase é marcada pela tensão, a qual há falha na comunicação, limitação da liberdade, discussão, empurrões, a vítima fica com medo, ficando mais reservada buscando evitar conflitos ⁽²⁾. Na primeira fase o agressor tem como objetivo baixar a autoestima da vítima para que ela venha tolerar as agressões que venham surgir ⁽²⁾.

Já a segunda fase é marcada pela “explosão”, havendo a manifestação da violência física abrupta, perda do controle por parte do agressor, espancamento grave a vítima, a qual pode ocorrer da mesma buscar ajuda, tanto policial, como familiar, ou as redes de apoio ⁽²⁾. A terceira fase é marcada “pela lua de mel”, a qual o agressor pede desculpas, diz estar arrependido, promete mudanças, havendo reconciliação entre o casal.

Há fatores podem estar relacionados a prática de atos abusivos contra a mulher, levando em consideração um arranjo de múltiplas causas pessoais, circunstanciais e culturais ⁽¹⁷⁾. Como características particulares do agressor, podemos mencionar ser homem, ter testemunhado agressão na infância, ter sido vítima de atos abusivos na infância, ausência paterna na infância, uso de bebidas alcoólicas ou outras substâncias ⁽¹⁷⁾.

Há causas que também apresentam ameaças à convivência relacional, como discórdia matrimonial, liderança masculina frente às situações familiares tanto financeiras como situacionais ⁽¹⁷⁾. Dentre os motivos coletivos envolvem situações de miséria, ociosidade, vinculação com criminosos, isolamento feminino e familiar. Como influência social sobre as relações abusivas destacam-se, preceitos sociais que

originam o controle masculino sobre as ações femininas, assentimento de agressões para solucionar divergências, ter percepção da masculinidade está associada à agressividade, poder e moral, atribuições rigorosas entre ambos ⁽¹⁷⁾.

As circunstâncias impiedosas experienciadas pela mulher na sociedade atual em decorrência do controle masculino encontram-se nas raízes da coletividade masculina ⁽¹⁾. A responsabilidade das agressões sofridas pela mulher vítima de violência é justificada através da cultura, o que recai a responsabilidade da violência sofrida sobre a mesma, justificando os comportamentos abusivos do homem, sendo atribuição da vítima a “submissão”, sendo naturalizados e aceitáveis socialmente atos abusivos ⁽¹⁾.

Dentre as causas que colaboram com atos abusivos na relação envolvem, reprodução de violência no ciclo familiar, permanência da mulher na relação abusiva, experiências de violência infantil como negligência, abusos, fantasias sobre o parceiro, relacionamento como resolução de conflitos pessoais, indícios de depressão, se sentir culpado pelos atos abusivos sofridos, privação de suporte como morada e acesso a educação e a saúde, entre outros ⁽¹⁷⁾.

É comum em vítimas de relações abusivas, a insegurança, medo em buscar auxílio para o enfrentamento da situação vivenciada, quando há redução das ações abusivas a mesma pode acreditar que não será necessário buscar ajuda, expectativa de mudança do parceiro, além de não ter consciência ou atribuir a si a responsabilidade dos abusos sofridos ⁽¹⁵⁾. Podendo haver também o retraimento da vítima ao suporte recebido, o que pode contribuir para maior dificuldade a se desvencilhar da relação abusiva, internalizando culpa e responsabilidade o que favorece o aumento da violência ⁽¹⁵⁾.

A permanência da vítima na relação abusiva envolvem diversas causas, subordinação emocional e financeira, amedrontamento, em alguns casos falta de suporte adequado. Sobre as ações das vítimas pode variar entre fuga, expectativa de mudança, suportar as ações abusivas, distanciamento da família e amigos,

tendo em vista que as ações das mulheres em situação de violência são adotadas de acordo com as circunstâncias ao seu redor ⁽¹⁷⁾.

Tendo em vista a atribuição da saúde pública e os enfrentamentos da violência contra a mulher é imprescindível o suporte adequado nos pontos de acesso à saúde e redes de apoio o que poderá auxiliar a vítima na identificação e combate a violência ⁽¹⁵⁾.

4 CONCLUSÃO

No que concerne aos perfis desadaptativos das vítimas de relacionamentos abusivos verifica-se que as mesmas apresentam comportamentos de dependência emocional e/ou afetiva, financeira com o agressor, comportamentos disfuncionais como submissão, medo, insegurança que impedem as vítimas de interromper o ciclo da violência, devido ao ganho secundário da relação abusiva, estabelecido de acordo com o perfil do agressor. Dessa forma os esquemas desadaptativos apresentados pelas vítimas de relações abusivas estão relacionadas com a fragilidade das relações primárias o que a deixa suscetível a opressão e consequências da violência sofrida, podendo favorecer não somente a permanência neste relacionamento como a repetição deste padrão em outros relacionamentos com outros parceiros.

Pode-se afirmar, diante da análise realizada nesta pesquisa que a precariedade das relações primárias influencia diretamente sobre os vínculos afetivos e relacionais que o indivíduo venha estabelecer nas relações posteriores, o que pode conferir um perfil adaptativo nas relações posteriores ou um perfil desadaptativo, este podendo estar relacionado com as possibilidades de sujeição a relacionamentos abusivos e disfuncionais.

Através deste levantamento teórico evidencia-se a importância de um estudo empírico com coleta de dados para verificação da correlação real entre as relações primárias e o relacionamento abusivo especificamente avaliando as mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Leão BM, et al. Relacionamento abusivo: o patriarcado e suas influências na atualidade. Revista Eletrônica materializando conhecimentos, [S.l.:s.n.], v. 04, p. 1-19, 2017. [Citado em 15 de Janeiro de 2018].
2. Martins VM, Bartilotti CB. “Acabou comigo como pessoa” A caracterização da violência doméstica a partir da percepção de mulheres violentadas. Cadernos de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas, [S.l.:s.n.], v. 16, n. 108, p. 41-61, 2015. . [Citado em 15 de Janeiro de 2018]. Disponível em: < <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/1984-8951.2015v16n108p41>>.
3. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Terapia do Esquema: Guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras. Porto Alegre: Artmed, 2008.
4. Scribel MC, Sana MR, Di Benedetto AM. Os esquemas na estruturação do vínculo conjugal. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Campinas, v. 3, n. 2, p. 0-0, 2007. [Citado em 16 de Janeiro de 2018]. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S18086872007000200004&script=sci_abstract&tIng=es>.
5. Cazassa MJ, Da Silva OM. Validação brasileira do questionário de esquemas de Young: forma breve. Estudos de Psicologia (PUCCAMP. Impresso), Campinas, 2012. [Citado em 16 de Janeiro de 2018]. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v29n1/a03v29n1>>.
6. Trindade MT, Mossatti RL, Mazzoni CG. Terapia do esquema: uma evolução na terapia cognitivo-comportamental. Manuscrito não publicado, [S.l.:s.n.], 2009. . [Citado em 20 de Janeiro de 2018]. Disponível em: < <http://files.metacognitiva.com/2000001618938698d9/Terapia%20do%20esquema%20uma%20evolu%C3%A7%C3%A3o%20na%20terapia%20Cognitivo-comportamental.pdf>>.

7. Paim K, Falcke D. Perfil discriminante de sujeitos com histórico de violência conjugal: O papel dos Esquemas Iniciais Desadaptativos. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, [S.l.:s.n.], v. 18, n. 2, 2016. . [Citado em 18 de Janeiro de 2018]. Disponível em: <<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/887>> .
8. Wainer R, Paim K, Erdos R, Andriola R. *Terapia Cognitiva Focada em Esquemas: integração em psicoterapia*. Porto Alegre: Artmed, 2016.
9. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. (2003). *Schema therapy: a practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
10. Leahy RL. *Terapia do esquema emocional: manual para o terapeuta* [recurso eletrônico] / Robert L. Leahy; tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: Ricardo Wainer. – Porto Alegre: Artmed, 2016.
11. Paim K, Madalena M, Falcke D. Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 31-39, 2012. . [Citado em 20 de Janeiro de 2018]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S18086872012000100005&script=sci_abstract&tlng=en>.
12. Silva LL, Coelho EBS, Caponi SNC. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface - Comunic., Saúde, Educ., Florianópolis*, v.11, n.21, p.93-103, 2007. . [Citado em 20 de Janeiro de 2018]. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/icse/2007.v11n21/93-103/>> .
13. De Oliveira NA, De Lima GE, Martins H. Lei Maria da Penha. *JICEX*, [S.l.:s.n.], v. 1, n. 1, 2014. . [Citado em 18 de Janeiro de 2018].
14. Alves SLB, Diniz NMF. Eu digo não, ela diz sim: a violência conjugal no discurso masculino. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Bahia, 2005, p. 387-392. . [Citado em 18 de Janeiro de 2018]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n4/a02v58n4>>.
15. Monteiro CFS, Souza IEO. Vivência da violência conjugal: fatos do cotidiano. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, [s.n.], 2006, p. 26-31. [Citado em 16 de Janeiro de 2018]. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/714/71416103.pdf>>.
16. Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, p. 2567-2573, 2006. . [Citado em 12 de Janeiro de 2018]. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S010211X2006001200007&script=sci_arttext&tlng=en>.
17. Day VP, Teles LEB, Azambuja MRF, Machado DA, Silveira MB, Debiaggi M, Reis MG, Cardoso RG, Blank P. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*. [S.l.:s.n.], v. 25, n. supl 1, p. 9, 2003. . [Citado em 12 de Janeiro de 2018]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a03v25s>>.
18. Paim K, Copetti MEK. *Terapia cognitiva focada em esquemas: integração em psicoterapia. Estratégias de avaliação e identificação dos esquemas iniciais desadaptativos*. Porto Alegre: Artmed, 2016, p. 86-105.
19. Wainer R, Rijo D. *Terapia cognitiva focada em esquemas: integração em psicoterapia. O modelo teórico: esquemas iniciais desadaptativos, estilos de enfrentamento e modos esquemáticos*. Porto Alegre: Artmed, 2016, p. 48-63.
20. Halperin CF, Carneiro JCR. *Terapia cognitiva focada em esquemas: integração em psicoterapia. A teoria do apego e as bases familiares da terapia do esquema*. Porto Alegre: Artmed, 2016, p. 39-63.

Como citar (Vancouver)

Oliveira AM, Bergamini GB. Esquemas desadaptativos de mulheres em relacionamentos abusivos: uma discussão teórica. *Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente* [Internet]. 2018;9(2): 796-802. doi: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v9i2.637>