

Dinâmica familiar e esquemas formados em adolescente vítima de violência sexual: um estudo de caso

Family dynamics and schemes formed in teenager victim of sexual violence: case study

Amanda Boaventura Lima

Universidade Federal do Recôncavo. Faculdade da Região Sisaleira. Centro de Referência Especializado de Assistência Social de Conceição do Coité. Conceição do Coité, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-2884-0349. amandaboaventura@gmail.com

RESUMO | OBJETIVO: A violência sexual é caracterizada por uma relação heterossexual ou homossexual, que parte de um agente em estágio de desenvolvimento mais adiantado e/ou de mais poder e tem por finalidade a estimulação sexual ou a utilização do outro para obtenção de prazer sexual. Os esquemas se desenvolvem como resultado de experiências nocivas de infância, por exemplo, situações de abuso. Considerando a terapia focada em esquemas e a literatura sobre violência sexual em crianças e adolescentes, objetivou-se avaliar uma adolescente de 14 anos vítima de violência sexual durante a infância nos seguintes aspectos: 1. Identificar os esquemas inicialmente socialmente desadaptados decorrente do abuso sexual; 2. Identificar os esquemas mal adaptativos provenientes da dinâmica familiar; 3. Verificar os comportamentos e as formas de enfrentamento atuais estabelecendo uma relação com a violação de direitos e sua estrutura familiar. Realizou-se uma entrevista semiestruturada e foram aplicados Questionário de Esquemas de Young e Questionário de estilos parentais. Constataram-se na participante os esquemas de abandono/instabilidade, desconfiança/abuso e dependência com predomínio de estratégias de enfrentamento, resignação e "hipercompensação". Como consequência observou-se retração das relações sociais e distanciamento afetivo da mãe. Os resultados auxiliam na compreensão de sua dinâmica familiar, do ajustamento psicológico e investigação da prevalência dos EIDs em crianças abusadas sexualmente bem como das consequências para a vítima.

PALAVRAS-CHAVE: Esquemas cognitivos. Dinâmica familiar. Violência sexual. Terapia do esquema.

ABSTRACT | OBJECTIVE: Sexual violence is characterized by a relationship heterosexual or homosexual, that part of an agent in the development earlier and/or more power and aims to sexual stimulation or use of another for obtaining sexual pleasure. The schemes are developed as a result of harmful experience of childhood, for example, abuse situations. Considering the therapy focused on schemes and the literature on sexual violence in children and adolescents, this study aimed to evaluate a 14 year old victim of sexual violence during childhood in the following aspects: 1. identify the initial technical maladaptive socially; 2. Identify the maladaptive schemes derived from family dynamics; 3. Check current behaviors and forms of confrontation by establishing a relation with violation of rights and family structure. There was a semi-structured interview and were applied to the Questionnaire from Young Questionnaire and Questionnaire of parenting styles. Found in the participant schemas of abandonment/instability, mistrust/abuse and dependence/incompetence with predominant coping strategies of resignation and "hypercompensation". As a result can help in understanding their family dynamics, psychological adjustment and investigation of the prevalence of EIDs in sexually abused children and the consequences for the victim.

KEYWORDS: Schemes cognitive. Family dynamic. Sexual violence. Schema therapy.

Introdução

A violência sexual contra crianças e adolescentes é um tema bastante amplo e considerado um grave problema de saúde pública no Brasil que ainda vem acompanhado de grande tabu e silêncio.

É crescente o número de vítimas atendidas na rede pública acompanhadas de sérios prejuízos que envolvem aspectos físicos, cognitivos, psicológicos e sociais e tanto para a vítima, como para a família. Entre 2011 e 2017, o Brasil teve um aumento de 83% nas notificações gerais de violências sexuais contra crianças e adolescentes (Ministério da Saúde, 2018).

O Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (1990), em seu artigo 7º caracteriza a violência sexual por atos praticados com finalidade sexual, sendo lesivos ao corpo e a mente do sujeito violado (crianças e adolescentes), desrespeitando os direitos e as garantias individuais como liberdade, respeito e dignidade previstos na Lei nº 8.069/90.

Rodrigues (2009) reforça ainda que uma em cada quatro meninas e um em cada 10 meninos é vítima de violência sexual em todo o mundo. Ressalta também que o problema pode ser agravado pelo medo e vergonha das vítimas que, indefesas, sofrem abusos reiterados por longo período de tempo. E muitas vezes, quando finalmente denunciam o abusador, padecem pela pressão da família e de pessoas próximas que desacreditam em suas versões ou as acusam de terem “provocado” os abusos.

De acordo com Habigzang (2012), o abuso sexual é todo ato ou envolvimento numa relação heterossexual ou homossexual, que parte de alguém num estágio de desenvolvimento mais adiantado e/ou de mais poder e tem por finalidade a estimulação sexual ou a utilização do outro para obtenção de prazer sexual. Essas práticas libidinosas e sexuais são impostas, em geral, por meio de violência física, ameaças ou indução da vontade da vítima.

Azevedo & Guerra (1989) afirmam que a violência sexual varia desde atos em que não existe contato físico (por exemplo, toques, comentários e elogios com conteúdo sexual sedutor, assédio, voyeurismo, telefonemas obscenos, exibicionismo), aos diferentes

tipos de atos com contato físico, dentre eles, estupro, sexo oral, penetração dos dedos ou objetos, intercurso genital ou anal.

Já o abuso sexual, salienta Reis (2009), pode ser extrafamiliar, quando envolve pessoas estranhas ao núcleo familiar, ou intrafamiliar/incestuoso, quando é perpetrado por alguém com laços significativos com a vítima, sejam esses laços consanguíneos ou afetivos, sendo mais frequente a segunda que pode ser ocasional ou frequente ao longo da infância.

O Centro de Defesa da Criança e do Adolescente Yves de Roussan - CEDECA (2013) ressalta que a violência sexual pode vir, ou não, acompanhada de violência física. É considerada uma violência, porque parte-se do princípio de que uma criança ou adolescente ainda não tem maturidade biopsicosexual para consentir este tipo de atividade sexual. Segundo o Código Penal Brasileiro, considera-se crime sexual toda e qualquer relação de caráter sexual com pessoas menores de 14 anos.

Considerando a teoria da terapia focada em esquemas e a literatura sobre violência sexual em crianças e adolescentes, o presente trabalho objetiva avaliar uma adolescente que foi vítima de violência sexual durante a infância nos seguintes aspectos: 1. Identificar os esquemas iniciais desadaptativos; 2. Identificar as consequências pós-trauma; 3. Verificar os comportamentos e as formas de enfrentamento atuais estabelecendo uma relação com a violência sexual sofrida.

O impacto da violência sexual

Reis (2009) aponta que os episódios de violência sexual tendem a provocar na criança ou no jovem, sentimentos de culpa, baixa autoestima, problemas com a sexualidade, dificuldade em construir relações duradouras, e falta de confiança em si e nos outros.

Mais especificamente, Borges e Dell' Aglio (2008) avultam que as consequências psicológicas incluem baixa autoestima, sentimento de medo e desamparo, choro frequente, embotamento afetivo, irritabilidade, pesadelos, comportamento hipersexualizado, isolamento social e queixas psicossomáticas.

Em um nível mais grave, podem surgir desordens psíquicas severas como: níveis significativamente aumentados de depressão, combinados com sentimentos de vergonha e culpa, ansiedade social, distúrbios de conduta, abuso de substâncias, distúrbios alimentares, transtorno do pânico, transtorno de humor, enurese, encoprese, transtorno de personalidade borderline, transtorno dissociativo e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), sendo que o TEPT é a psicopatologia mais citada como decorrente do abuso sexual. Além disso, também podem ser observados sintomas de déficit de atenção, hipervigilância e distúrbios de aprendizado (Habigzang & Koller, 2012 p.71).

Habigzang (2012) ainda afirma que o abuso sexual também afeta o comportamento social das vítimas, incluindo dificuldades de relacionamento com os colegas, abuso de substâncias, fugas do lar, furtos, isolamento social, agressividade, mudanças nos padrões de sono e alimentação, comportamentos autodestrutivos, tais como se machucar e tentativas de suicídio.

Florentino (2015) disse que as consequências dessa forma de violência para as vítimas podem variar devido às suas características pessoais, ao apoio social e afetivo recebido por pessoas significativas e órgãos de proteção, e ainda, das características do abuso sexual em si. Assim, as alterações no desenvolvimento cognitivo, emocional e comportamental podem variar desde efeitos menores até transtornos psicopatológicos graves.

Além disso, Santos (2010) considera que algumas consequências negativas são exacerbadas em crianças que não dispõem de uma rede de apoio social e afetiva. Outros fatores que podem influenciar o impacto da violência sexual, diminuindo ou aumentando seus efeitos, são os seguintes: saúde emocional prévia; tipo de atividade sexual; duração e frequência dos episódios abusivos; reação dos outros, ou seja, a resposta negativa da família ou dos pares à descoberta do abuso acentua efeitos negativos (família, amigos e juízes atribuindo a responsabilidade à criança); rompimento de relações familiares depois da revelação; criança responsabilizando-se pela interação sexual; recompensa pelo abuso e negação do autor de que o abuso aconteceu. A interação desses fatores intrínsecos e extrínsecos pode minimizar ou potencializar os efeitos negativos dessa experiência.

Harding, & Jackson (2011) perceberam que crianças que sofreram de abuso sexual parecem estar em risco para o desenvolvimento de esquemas mal adaptativos devido às suas experiências como vítimas e características familiares associadas. Além disso, elas compreendem um grupo grande de indivíduos em risco de TEPT e outras formas de psicopatologia. Neste trabalho serão enfocados os esquemas desadaptativos decorrentes da violência sexual e da dinâmica familiar.

Terapia de esquemas

Young, et.al.(2008) precursor da terapia do esquema, defende que esta é uma abordagem sistemática e que envolve elementos das escolas cognitiva, comportamental, da teoria do apego, da Gestalt, de relações objetivas construtivistas e psicanalíticas reunidas em um modelo conceitual de tratamento rico e unificador. Esta terapia pode ser breve, de médio ou longo prazo, dependendo do paciente e da demanda apresentada e basicamente é utilizada para interpretar informações e resolver problemas. É aplicável especialmente aos casos que envolvem transtornos de personalidade.

Paul & Arruabarrena (2005) ressaltam que as distorções estão associadas com os esquemas cognitivos e que esses sistemas ou estruturas de informação influenciam as percepções em relação à criança e atividades cognitivas em outras etapas do processo.

James et.al., (2004) conceitua os esquemas desadaptativos como temas ou padrões psicológicos amplos, difusos e fundamentais, formados por memórias, emoções e sensações corporais, relacionados à percepção de si mesmo e dos outros. Têm início precoce na vida da criança e se repetem ao longo do tempo por se configurarem como padrões autoderrotistas (desadaptativos) de perceber e interpretar as experiências de vida. Além disso, vão se tornando rígidos e inflexíveis (lutam por sua sobrevivência) de forma que toda tentativa de mudar o esquema será vista como ameaçadora.

No modelo proposto por Young (2003) constam 18 esquemas que foram agrupados em 5 categorias amplas de necessidades emocionais não satisfeitas, nas quais, denominou-se “domínios de esquemas”. O autor hipotetiza ainda cinco tarefas

desenvolvimentais primárias que a criança necessita realizar para se desenvolver de forma sadia: conexão e aceitação, autonomia e desempenho, auto-orientação, limites realistas e autoexpressão, espontaneidade e prazer. Quando não consegue avançar de forma sadia, em função de predisposições temperamentais e experienciais parentais e sociais inadequadas, a criança pode desenvolver

um esquema inicial desadaptativo (EID) em um ou mais domínios do esquema. Por exemplo, problemas no estabelecimento de conexão com outras pessoas e um sentimento de aceitação por parte dos outros, levam a desenvolver um EID no domínio Desconexão e Rejeição.

Portanto, ainda de acordo com Young et.al., (2008), os EID são agrupados em seus domínios, sendo:

Quadro 1. Esquemas iniciais desadaptativos

Domínios	Características gerais
Desconexão e Rejeição	relativo ao sentimento de frustração vivenciado pela pessoa em relação às experiências de segurança, estabilidade, carinho, empatia, compartilhamento de sentimentos, aceitação e consideração. Nesse domínio encontram-se cinco EIRs: abandono/instabilidade, desconfiança/abuso, privação emocional, defectividade/vergonha, isolamento social/alienação.
Autonomia e desempenho prejudicados	configura sentimentos de incapacidade experimentados pelo indivíduo em se separar dos demais e conquistar a autonomia necessária para sobreviver de forma independente e com bom desempenho. Nessa dimensão estão os seguintes EIDs: dependência/incompetência, vulnerabilidade ao dano ou à doença, emaranhamento/self subdesenvolvido, fracasso.
Limites prejudicados	padrão de funcionamento possível de ser identificado por deficiência nos limites internos, pela ausência de responsabilidade com os demais e/ou pela dificuldade de orientação para a concretização de objetivos distantes. Nesse domínio estão dois EIDs: arrogo/grandiosidade, autocontrole/autodisciplina insuficientes.
Direcionamento para o outro	domínio que expressa o foco excessivo nos desejos e sentimentos dos outros em função da constante busca de obtenção de amor. Nessa dimensão, as pessoas suplantam suas próprias necessidades com o intuito de obter aprovação, podendo suprimir sua consciência, sentimentos e inclinações naturais. Estão presentes: subjugação/autosacrifício, busca de aprovação/busca de reconhecimento.
Supervigilância e Inibição	refere-se ao bloqueio de felicidade, autoexpressão, relaxamento, relacionamentos íntimos e ao comprometimento da própria saúde devido a ênfase excessiva na supressão dos sentimentos, impulsos e das escolhas pessoais espontâneas. Regras e expectativas rígidas internalizadas sobre desempenho e comportamento ético integram esse domínio. Quatro EIDs encontram nesse grupo: negativismo/pessimismo, inibição emocional, padrões inflexíveis/postura crítica exagerada, postura punitiva.

De acordo com Leahy (2016), todos os organismos apresentam basicamente 3 respostas quando percebem uma ameaça: luta (supercompensação), fuga (subordinação) e congelamento/freezing (evitação). A ameaça é entendida aqui como a frustração de uma necessidade emocional profunda no desenvolvimento afetivo da criança ou medo das intensas emoções que o esquema desencadeia e a criança responde com um estilo de enfrentamento que em o princípio pode ser adaptativo, mas torna-se disfuncional com a mudança das condições que ocorre à medida em que a criança cresce. Sendo assim, o que era adaptativo para a criança, torna-se desadaptativo para o adulto e o mesmo fica aprisionado na rigidez de seu estilo de enfrentamento.

Segundo Young (2003), os primeiros EIDs a serem desenvolvidos pela criança são considerados como

esquemas incondicionais, refletindo crenças fixas acerca de si próprio e dos outros. Desta forma, dos 18 EIDs identificados, 13 são considerados incondicionais em relação a fatores, como o medo do abandono, desconfiança, fracasso e sentimento de se ser defeituoso. Tendo em conta as suas características, estes tendem a levar a um aumento da vulnerabilidade a numerosas formas de psicopatologia. Por outro lado, considera-se que os esquemas condicionais se desenvolvem mais tarde, podendo reduzir as consequências negativas dos esquemas incondicionais, apesar de temporariamente, através de padrões de comportamento envolvendo subjugação, auto sacrifício, busca de aprovação, inibição emocional ou a criação de padrões elevados.

Tem-se verificado um reconhecimento crescente da importância dos esquemas cognitivos e do seu pa-

pel no desenvolvimento e manutenção de problemas psicológicos na vida adulta. De fato, a importância dos esquemas cognitivos no desenvolvimento de psicopatologia, constitui um dos pilares subjacentes à teoria dos esquemas sugerida por Young e colaboradores (Neufeld, 2017).

Retomando, os EIDs resultam de necessidades emocionais não satisfeitas na infância. São elas: vínculos seguros com outros indivíduos (inclui segurança, estabilidade, cuidado e aceitação); autonomia, competência e sentido de identidade; liberdade de expressão, necessidades e emoções válidas; espontaneidade e lazer e limites realistas e autocontrole (Wainer, 2015). Nesse sentido, ao sofrer violência sexual, algumas necessidades emocionais são violadas como: a segurança, pois os cuidadores deveriam ter cuidado ou estarem atentos a situações ruins com as crianças; a criança também pode se sentir incapaz de criar vínculos seguros com outros indivíduos devido ao receio de que os mesmos irão violar seus direitos. A liberdade de expressão é outra necessidade violada, haja vista que a criança teme expressar seus sentimentos por conta das ameaças do abusador. O lazer também pode ficar comprometido, pois pode haver isolamento da criança após do abuso.

Harding et.al., (2011) ressaltam como consequência que o não atendimento dessas necessidades básicas pode levar ao desenvolvimento de esquemas como: desconfiança/abuso, defeito/vergonha ou vulnerabilidade a danos e limites prejudicados. Estes esquemas são particularmente relacionados ao início de experiências traumáticas ou vitimização. Assim, a experiência abusiva durante a infância pode iniciar, reforçar ou fortalecer tais esquemas maladaptativos.

Método

Este estudo apresentou uma abordagem qualitativa que se constitui como um fenômeno que é construído pela subjetividade humana e pelos significados culturais e afetivos, particulares e coletivos. Segundo Minayo (2007), se conceitua como um “método aplicado ao estudo da história, das relações, das representações, crenças, percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem

a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. As abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, das relações e para análises de discursos e documentos” (p. 57). Trata-se de um estudo de caso individual.

Participante

Foi convidada a participar deste estudo uma adolescente de 14 anos, sexo feminino, com histórico de abuso sexual na infância. A mesma foi vítima desta violação por três vezes. Abuso três vezes de forma intrafamiliar e extrafamiliar. Os episódios aconteceram aos 04, 09 e 11 anos. A adolescente iniciou o acompanhamento psicossocial no Centro de Referência Especializado de Assistência Social-CREAS de Conceição do Coité- BA com a pesquisadora psicóloga e está até o presente o momento. Vale ressaltar que a coleta de dados constantes na entrevista foi realizada a partir do agendamento prévio com a referida participante, após a aprovação do Comitê de Ética. Desta forma, tanto a adolescente quanto sua responsável assinaram os Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e/ou Termo de Assentimento.

Instrumentos

Inicialmente foram utilizadas as informações relevantes contidas no prontuário da participante: composição familiar, aspectos da violência, identificação do agressor e tipo de violência sofrida.

Após preenchimento e análise da ficha citada anteriormente, foi aplicado o questionário de esquemas de Young (QEY-L2; Young e Brown, 1990) sendo uma medida para autoavaliação de esquemas que auxiliou com o foco na narrativa do sujeito. A participante se autoavaliou em relação ao quão bem cada item a descrevia em uma escala Likert de 6 pontos. Por fim, foi aplicado também o inventário parental de Young (IPY; Young, 1994 ; Young et al., 2008), que se trata de um dos meios básicos para identificar as origens dos esquemas na infância. No mesmo, 72 itens foram respondidos, classificando seus pais segundo uma série de comportamentos que puderam contribuir para o desenvolvimento de esquemas. Assim como o QEY, o IPY utiliza uma escala

Likert de 6 pontos. A participante foi informada de que os seus resultados têm um caráter confidencial.

Procedimentos

Inicialmente foi solicitada autorização ao CREAS para coleta dos dados provenientes do prontuário da paciente. Após autorização da instituição, a coleta ocorreu a partir dos dados existentes no prontuário da participante arquivado no CREAS, bem como da anamnese (entrevista semiestruturada) realizada. De acordo com Minayo (2007)

“a entrevista semiestruturada obedece a um roteiro que é apropriado fisicamente e utilizado pelo pesquisador e por ter um apoio claro na sequência das questões. A entrevista semiestruturada facilita a abordagem e assegura, sobretudo aos investigadores menos experientes, que suas hipóteses ou seus pressupostos serão cobertos na conversa” (p. 267).

Coleta de dados

Inicialmente foi realizado um levantamento do referencial teórico acerca da violência sexual, dinâmica familiar dessas vítimas e esquemas mal adaptativos de adolescentes vítimas de violação de direitos deste tipo. Posteriormente, foi solicitada a autorização da Prefeitura Municipal de Conceição do Coité para o acesso aos prontuários da participante que estava armazenado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), local onde esta é acompanhada pela pesquisadora psicóloga.

A coleta dos dados constantes no prontuário e dos dados adicionais foi realizada a partir do agendamento prévio com a referida participante. Foram necessários três encontros, de 50 minutos cada, para a coleta das informações.

Assim, após a autorização do CREAS, do responsável legal pela paciente e anuência da mesma em participar da pesquisa, a coleta contou com dois momentos: no primeiro momento foi realizada consulta ao prontuário para coleta dos dados já obtidos nos atendimentos; no segundo momento ocorreu a entrevista semiestruturada para identificar os aspectos relevantes para a pesquisa ainda não abordados nos atendimentos. De acordo com Minayo (2007), esta entrevista obedece a um roteiro que é apro-

priado fisicamente e utilizado pelo pesquisador e por ter um apoio claro na sequência das questões. A entrevista semiestruturada facilita a abordagem e assegura, sobretudo aos investigadores menos experientes, que suas hipóteses ou seus pressupostos serão cobertos na conversa (p. 267).

Tanto a paciente, quanto a responsável legal da menor, assinaram o TCLE autorizando a publicação dos dados desta pesquisa. Esta pesquisa apresenta-se em conformidade com a resolução 466 do CNS de 12 de dezembro de 2012 publicada no dia 13 de junho de 2013.

Análise de dados

O referido trabalho foi construído a partir da análise de conteúdo que pode ser entendido como:

“Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (BARDIN, 2011, p.47)

A primeira fase constou na operacionalização das ideias iniciais, através das informações colhidas nos prontuários do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) para identificação do perfil da participante. A segunda fase referiu-se a entrevista semiestruturada e a leitura exaustiva do material, orientando-se inicialmente pelas hipóteses e referencial teórico, classificando e categorizando-o.

O QEY e o IPY foram corrigidos de forma qualitativa verificando as questões em que a participante marcou os valores “5” (em grande parte verdadeira) e “6” (descreve perfeitamente). Foi considerado um esquema relevante marcações de mais de três questões do mesmo esquema com os números “5” ou “6”. Vale ressaltar que no IPY foram consideradas questões assinaladas como um e dois para o esquema de privação emocional, pois este esquema apresenta afirmações em sentido reverso.

Por fim, foi realizada a interpretação inferencial dos resultados obtidos, afim de torna-los significativos e válidos.

Resultados e discussão

A adolescente é a caçula de uma prole de quatro filhos. Na relação entre os genitores, houve filhos extraconjugais, o que levou a separação ainda quando a adolescente tinha poucos meses de vida. O pai foi morar em outro local a 1969 km da cidade da paciente, com outra família, o que resultou em mais três filhos. Com a separação, a participante, sua mãe e seus dois irmãos foram morar na zona rural, onde tinham uma casa e ficava próximo dos parentes maternos. A mãe trabalhava o dia todo para manter a casa e enquanto isso, os filhos ficavam em casa cuidando uns dos outros, ou na vizinhança.

Os abusos, motivo da busca por atendimento, ocorreram com três pessoas próximas à mãe da adolescente. Em nenhum dos episódios houve penetração, mas as interações sexuais duraram anos. Em geral, o abuso acontecia por meio de carícias e toques. O primeiro abuso durou dois anos, aconteceu quando a participante tinha quatro anos, por um vizinho, que também abusou de sua irmã. O segundo agressor, quando a participante tinha nove anos, foi um amigo da mãe, que a ajudava no trabalho. Passados três meses do ocorrido, a adolescente pediu à mãe para passar um tempo com o pai em outro local. A saudade da mãe a fez voltar para sua cidade natal e aconteceu o último episódio de abuso, dessa vez, por um tio da adolescente, que a seguia no caminho da escola, além de ir à casa da mesma, quando ela estava sozinha, enquanto seus irmãos iam para a escola e sua mãe trabalhar. Os abusadores a ofereciam presentes e doces e, quando a mesma disse que contaria para a mãe, ameaçaram matar a sua família.

Young (2003) acredita que esquemas como Desconfiança / abuso, defeito / vergonha ou vulnerabilidade a danos tendem a ser particularmente relacionados ao início das experiências traumáticas ou vitimização. Assim, a experiência abusiva durante a infância pode iniciar, reforçar ou fortalecer os esquemas mal adaptativos. Com o QEY na forma longa, pôde-se constatar que estavam presentes na participante três dos 18 esquemas iniciais desadaptativos investigados, sendo eles: abandono/instabilidade, desconfiança/abuso, ambos do domínio I: desconexão e rejeição, e dependência/ incompetência do domínio II: autonomia e desempenho prejudicados.

A partir do IPY verificou-se a presença do esquema de privação emocional, também ligado ao domínio I: desconexão e rejeição.

O esquema de abandono/instabilidade, conceituado por Wainer (2015), refere-se à expectativa de que logo serão perdidas as pessoas com as quais se cria vínculo emocional. Neste, a pessoa acredita que de uma maneira ou outra, os relacionamentos íntimos terminarão iminentemente. Na infância, esses pacientes podem ter vivenciado o divórcio ou a morte dos pais. Esse esquema também pode surgir quando os pais foram inconsistentes no atendimento das necessidades da criança; por exemplo, pode ter havido muitas ocasiões em que a criança foi deixada sozinha ou desatendida por períodos prolongados.

Em relação ao esquema de abandono/instabilidade, verificou-se que a adolescente tende a empregar o estilo de enfrentamento hipercompensação, em especial, nos relacionamentos amorosos, por acreditar que o parceiro pode suprir o amor que não recebeu em casa, se tornando muitas vezes pegajosa e controladora.

“ ele não me dá a atenção que mereço, não faz o que eu quero, se eu mando muitas mensagens, ele não responde”.

Pode-se perceber que a figura do pai também influenciou para a origem deste esquema, pois a mesma relata que quando nasceu, os pais estavam em crise conjugal devido às traições por parte do pai e também pelas agressões físicas que o mesmo direcionava à mãe. A partir do divórcio, o contato da adolescente com o pai passou a ser raramente por telefone e uma vez por ano, pessoalmente, quando o mesmo vinha à cidade natal. Na percepção da participante, o pai se esquivou das responsabilidades. Ela acredita ainda que o abuso não teria acontecido se o mesmo tivesse presente em sua vida.

“É, meu pai fugiu da responsabilidade, o que aconteceu comigo foi muito mais culpa dele, porque ele devia estar comigo e, no entanto, ele abandonou meus irmãos, minha família e agora voltou porque viu que a gente cresceu e agora ele não tem que ter mais a responsabilidade que deveria ter antes. Aí passou a se comunicar mais com a gente”.

A mãe, sem condições financeiras após a separação, buscou trabalho para prover financeiramente a família. Em relação à mãe, a busca pelo sustento familiar promoveu a ausência de cuidados diretos, uma vez que, enquanto trabalhava, a criança ficava sob os cuidados dos irmãos mais velhos (também menores de idade) ou brincando na casa dos vizinhos. Quando chegava em casa, a mãe cuidava dos afazeres domésticos e, segundo o relato da participante, não lhe dava atenção nem carinho, recusando afeto quando a filha lhe propunha. Fica evidente que a dinâmica familiar também influenciou no surgimento deste esquema.

“...eu sempre pedi carinho a ela, mas ela nunca queria, quando eu me aproximava, ela dizia que não gostava de chamego.”

O esquema de desconfiança/abuso, afirma Nelfeld (2017), refere-se à expectativa de que os outros, de alguma maneira, tirarão vantagem da pessoa, intencionalmente. As pessoas com esse esquema acreditam que os outros vão magoá-la, enganá-la ou desprezá-las. Elas com frequência pensam em termos de atacar primeiro ou se vingar depois. Na infância, esses pacientes muitas vezes foram abusados ou tratados injustamente por pais, irmãos ou amigos.

Burns e Jackson (2011) concordam que a experiência abusiva durante a infância pode iniciar, reforçar ou fortalecer os esquemas mal adaptativos. Após sofrer o abuso sexual, a participante acredita que todas as pessoas carinhosas que se aproximam, têm segundas intenções, pois foi dessa maneira que os abusadores se aproximaram dela, com delicadeza e dando presentes. Além disso, afirma que a mãe nem sempre é honesta com ela e assim, desconfia muito das pessoas.

“ele me oferecia presentes, balas, dinheiro e tocava no meu corpo, eu não tinha noção de nada, quando passei a ter consciência, ele me ameaçou, ameaçou matar minha família, então eu tive medo.”

“...é, porque aquela pessoa pode vim oferecendo dinheiro ou te tratando bem, ele está querendo alguma coisa”.

“é, minha mãe mesmo mente pra mim, me esconde as coisas com medo da minha reação, mas eu não sou boba, eu sei a verdade”.

Considerando o esquema de desconfiança/abuso, o principal estilo de enfrentamento da participante é o de resignação, mantendo-se supervigilante e desconfiada em relação aos outros. Fica claro que este EID é decorrente dos abusos sofridos.

“Eu sinto que as pessoas querem tirar vantagem de mim... as pessoas que eu não conheço, as pessoas carinhosas, aquele carinho eu logo pensando que eles podem ter outras intenções, tenho medo que aconteça aquilo de novo.”

“frequentemente, sinto que tenho de me proteger dos outros”.

“Sim... porque eu não sei o que eles querem fazer, ninguém sabe a personalidade de ninguém”.

Por sua vez, Young (2003) lembra o esquema de dependência/incompetência refere-se à crença de que a pessoa não é capaz de assumir, de forma competente, as responsabilidades do cotidiano. A pessoa com esse esquema depende excessivamente dos outros para tomar decisões e iniciar novas tarefas. Os pais, em geral, não estimulam a criança a agir de forma independente e a ter confiança em sua capacidade de tomar conta de si mesma. A adolescente em questão relata que sempre quis trabalhar, mas que a mãe, apesar de passar a maior parte do seu tempo fora de casa, não aceitava que a mesma assumisse nenhuma responsabilidade como estudar e trabalhar. Por conta disso, acredita que sempre precisa de uma orientação em suas decisões, porque se for feita por conta própria, pode não dar certo. A ausência dos pais e a superproteção dos irmãos, uma vez que era a caçula da família, pode ter influenciado a origem deste esquema.

“ela sempre achou que eu não tinha necessidade de trabalhar porque era muito nova e na escola, nunca me exigiu nada. Tanto fazia passar ou perder”

“Ela dizia o que era errado, mas nunca disse pra fazer ou não fazer. Nem ela, nem meu pai nunca me instruíram a nada”.

Referente ao esquema dependência/incompetência, o estilo de enfrentamento utilizado pela participante é a hipercompensação, pois, ao mesmo tempo em que acha que não teve instruções dos pais, a paciente demonstra autoconfiança excessiva em si mesma, na sua busca pela independência precoce, quando fala em procurar um emprego, ainda adolescente para ter sua independência financeira e poder cuidar de sua própria vida. Novamente, este esquema está relacionado com a dinâmica familiar.

“eu sempre pedi para trabalhar, ela que nunca deixou.”

Neste breve relato, pode-se perceber que o pensamento da adolescente está vinculado à ausência de autoconfiança ou, ainda, à culpabilização que ela dirige à mãe pelo sentimento de limitação e sofrimento experimentado na vida.

Outro esquema encontrado decorrente da dinâmica familiar foi o de privação emocional. O mesmo se refere à crença de que as necessidades emocionais primárias nunca serão atendidas pelos outros. Essas necessidades incluem carinho, empatia, afeição, proteção, orientação e interesse por parte dos outros. É comum os pais privarem a criança emocionalmente (Young, 2003). A adolescente afirma que além da ausência do pai, a mãe não supre as necessidades emocionais, nunca lhe deu carinho de verdade, não se interessou por seus planos e projetos de vida.

“ela não gosta de carinho, quando eu me aproximo, ela diz que não gosta, além do mais, ela nunca foi numa reunião minha na escola, nunca se preocupou com o que eu queria ser quando crescesse...”

Neste caso, o estilo de enfrentamento principal foi a resignação, pois a mesma passou a ter amizades consideradas más influências para a sociedade, saía de casa e voltava dias depois, como forma de chamar atenção de sua mãe. Este comportamento sugere também a manifestação do esquema de abandono e da possível revolta daí resultante. Por

conta disso, a crença de que não havia amor em casa era reforçada, conseqüentemente. Também é evidente o esquema de privação emocional.

“eu me sentia bem fora de casa, mesmo sabendo que aquelas pessoas bebiam e fumavam, mas eu me sentia acolhida ali, porque elas eram carinhosas, conversavam comigo...”

Boscardin e Kristensenz, (2011) afirmam que durante os primeiros anos de vida a criança constrói modelos funcionais de seus pais, e esses modelos tornam-se estruturas cognitivas influentes. Tais modelos, por se tornarem habituais, generalizados e bastante inconscientes, persistem num estado mais ou menos imutável, até mesmo quando o indivíduo, quando adulto, interage com pessoas que o tratam de formas completamente distintas daquelas pelas quais os pais a trataram.

Na história de vida da adolescente, a mesma se queixa de muitas críticas da mãe, principalmente após o abuso, sugerindo que a mesma também foi culpada e que era para esquecer o ocorrido.

“ela fala que eu poderia ter negado, que poderia ter contado desde a primeira vez, mas, que nada poderia ser feito, então o melhor é esquecer”

Além disso, sugere Gonçalves (2010) que pessoas com esquemas ligados ao domínio I, são incapazes de estabelecer relações seguras de vinculação com os outros. Geralmente, cresceram em famílias tipicamente instáveis, abusivas, frias, com comportamentos de rejeição ou isoladas. Fica claro na história de vida da paciente a presença de esquemas pertencentes a esse domínio, pois, como já foi discutido, foi criada num ambiente no qual a mãe sempre foi distante afetivamente e o pai a abandonou nos seus primeiros dias de vida.

O quadro 2 detalha os relatos e os esquemas presentes na adolescente, decorrentes da violação de direitos e de sua dinâmica familiar.

Quadro 2. Exemplos de relatos que demonstram os esquemas presentes na participante:

Relatos da participante	Esquema relacionado	Decorrência
“ele não me dá a atenção que mereço, não faz o que eu quero, se eu mando muitas mensagens, ele não responde”.	Abandono/instabilidade	Dinâmica familiar
“ Eu sinto que as pessoas querem tirar vantagem de mim... as pessoas que eu não conheço, as pessoas carinhosas, aquele carinho eu logo pensando que eles podem ter outras intenções, tenho medo que aconteça aquilo de novo.”	Abuso/Desconfiança	Abuso sexual
“ ela sempre achou que eu não tinha necessidade de trabalhar porque era muito nova e na escola, nunca me exigiu nada. Tanto fazia passar ou perder”	Dependência/Incompetência	Dinâmica familiar
“ ela não gosta de carinho, quando eu me aproximo, ela diz que não gosta, além do mais, ela nunca foi numa reunião minha na escola, nunca se preocupou com o que eu queria ser quando crescesse...”	Privação emocional	Dinâmica familiar

Considerações finais

Buscou-se neste trabalho verificar os EIDs prevalentes em uma adolescente vítima de violência sexual, bem como os esquemas desadaptativos decorrentes da sua dinâmica familiar. Como ficou evidente, dos 04 esquemas encontrados, 03 são provenientes da estrutura familiar da participante e 01 tem relação com a violação de direitos sofrida. Com a aplicação dos questionários que avaliam os esquemas e investigação clínica dos resultados obtidos nestes inventários, constataram-se na participante os seguintes esquemas iniciais desadaptativos: abandono/instabilidade, desconfiança/abuso e dependência/incompetência. Estes esquemas estão de acordo com as experiências precoces vivenciadas pela participante. Os EIDs podem gerar prejuízos na adaptação e desenvolvimento de relações saudáveis ao longo da vida, fazendo-se necessária a identificação e flexibilização dos mesmos.

Pôde-se perceber também que o pai é uma figura ausente, abandonou a família quando a adolescente ainda era criança e nunca participou das decisões familiares. A mãe é uma figura que desde criança a critica muito, sempre preocupada com o trabalho e, apesar de suprir todas as necessidades

básicas da adolescente, não deu carinho e atenção quando criança. Portanto, ambos influenciaram também para a formação de tais esquemas.

Os resultados têm importantes implicações para uma melhor compreensão dos EIDs presentes no esquema mental de uma adolescente vítima de violação de direitos, podendo lançar luz sobre potenciais EIDs mais prevalentes em crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual. O presente estudo revelou uma limitação importante que consiste no número reduzido de participantes, diminuindo a possibilidade de generalização de resultados à população. Assim, não se pretendeu esgotar as possibilidades de discussão acerca dos esquemas formados em crianças vítimas de violência sexual. Aqui foram disponibilizadas contribuições que podem colaborar para reflexões e questionamentos acerca do assunto, assim como, contribuir para a formação e a atuação de psicólogos e de profissionais que trabalham com pessoas vítimas de violência sexual. Dessa forma, sugere-se que novas pesquisas sobre os esquemas iniciais desadaptativos em pessoas vítimas de violência sexual sejam conduzidas, ampliando o tamanho amostral, o gênero e a faixa etária dos participantes.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo mas não limitando-se a subvenções e financiamentos, conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Referências

- Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. A. (1989). *Crianças vitimizadas: A síndrome do pequeno poder*. São Paulo: Iglu.
- Boscardin, M. K., & Kristensenz, C. H. (2011). Esquemas iniciais desadaptativos em mulheres com amor patológico. *Revista de Psicologia da IMED*, 3(1), 517-526. Recuperado de <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/85>. doi: [10.18256/2175-5027/psico-imed.v3n1p517-526](https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v3n1p517-526)
- Centro de defesa da criança e do adolescente – CEDECA-BA. (2013). *Como identificar o abuso sexual* [Internet]. Recuperado de http://www.cedeca.org.br/tira_duvida.cfm#
- Corrêa, L. R. (2009). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes* [Internet]. Recuperado de <http://www.mp.mt.gov.br/storage/webdisco/2009/10/26/outros/8f3bb3371f2042a20c4bedd5e67ecfb6.pdf>
- Gonçalves, D. F. A. M. R. (2010). *Esquemas cognitivos e funcionamento sexual feminino*. Universidade de Trás os Montes (Dissertação de mestrado). Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.
- Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2006). Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 19(3), 379-386. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/prc/v19n3/a06v19n3.pdf>. doi: [10.1590/S0102-79722006000300006](https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000300006)
- Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Revista Teoria e Pesquisa*, 21(3), 341-348. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n3/a11v21n3.pdf>. doi: [10.1590/S0102-37722005000300011](https://doi.org/10.1590/S0102-37722005000300011)
- Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2012). *Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Harding, H. G., Burns, E. E., Jackson, J. L. (2011). Identification of Child Sexual Abuse Survivor Subgroups Based on Early Maladaptive Schemas: Implications for Understanding Differences in Posttraumatic Stress Disorder Symptom Severity. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 560-575. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10608-011-9385-8>. doi: [10.1007/s10608-011-9385-8](https://doi.org/10.1007/s10608-011-9385-8)
- Leahy, R. L. (2016). *Terapia do esquema emocional: manual para o terapeuta*. Porto Alegre: Artmed.
- Marra, M. M. (2016). *Conversas criativas e abuso sexual: uma proposta para o atendimento psicossocial*. São Paulo: Ágora.
- Minayo, M. C. (2007). *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Neufeld, C. B. (2017). *Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental*. Porto Alegre: Artmed.
- Petroff, T. G. (2011). *De onde vêm nossas crenças negativas?* [Blog]. Recuperado de http://psicologa-thaispetroff.blogspot.com.br/2011_02_01_archive.html
- Reis, V. J. O. (2009). *Crianças e jovens em risco* (Tese de doutorado). Faculdade de Psicologia e Ciência da Educação, Universidade de Coimbra, Portugal. Recuperado de <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/11781/1/tese%20versao%20reformulada%20final2.pdf>
- Serafim, A. P., Saffi, F., Rigonatti, S. P., Casoy, I., & Barros, D. M. (2009). Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 36(3), 101-111. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n3/v36n3a04.pdf>. doi: [10.1590/S0101-60832009000300004](https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000300004)
- Wainer, R., Paim K., Erdos, R., & Andriola, R. (2015). *Terapia cognitiva focada em esquemas: integração em Psicoterapia*. Porto Alegre: Artmed.
- Young, J. E. (2003). *Terapia cognitiva para transtornos da personalidade: uma abordagem focada em esquemas* (3a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2008). *Terapia do esquema: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras*. Porto Alegre: Artmed.