

JENIFER HILLER

**DE MÃES PARA FILHAS: A PASSAGEM DE UM TESTEMUNHO
(ESTUDO DE CASO)**

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

PORTO, 2010

JENIFER HILLER

**DE MÃES PARA FILHAS: A PASSAGEM DE UM TESTEMUNHO
(ESTUDO DE CASO)**

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

PORTO, 2010

JENIFER HILLER

**DE MÃES PARA FILHAS: A PASSAGEM DE UM TESTEMUNHO
(ESTUDO DE CASO)**

Dissertação de Mestrado apresentado à
Universidade Fernando Pessoa como parte dos
requisitos para obtenção do grau de Mestre em
Psicologia da Educação e Intervenção Comunitária,
sob orientação da Professora Paula Isabel Santos.

Jenifer Hiller

Resumo

A família tem sido considerada, desde sempre, como sendo o núcleo fundamental da sociedade, responsável pela transmissão dos modelos de comportamento e pela preparação para a convivência social. Por conseguinte, a família deve em primeiro lugar satisfazer as necessidades básicas do indivíduo e as exigências da sociedade no sentido de preparar a sua descendência para a continuidade dos ciclos vitais que lhe asseguram a existência. Neste sentido as vivências experienciadas no seio familiar, quer sejam positivas ou negativas, acarretam consequências no desenvolvimento do indivíduo.

Ao longo deste trabalho, centrado na história de vida de um sujeito e da sua geração anterior e posterior, pretende-se uma análise pormenorizada dos fenómenos que levaram à transmissão da experiência de violência ao longo de três gerações. O foco do trabalho prende-se com a transmissão intergeracional de modelos e comportamentos comunicacionais disfuncionais e tem como objectivo compreender as dinâmicas inerentes à repetição dos mesmos de forma a prevenir comportamentos desadaptativos na geração seguinte. Como podemos analisar ao longo deste estudo, a disfuncionalidade prende-se com crenças e vivências individuais, influenciadas pelas familiares, gerando um ciclo vicioso com repercussões nos mais diversos domínios. A análise do impacto negativo nas vítimas de maus-tratos reflectidos a nível das suas capacidades de socialização, estilos comunicacionais e parentais, assim como na sua auto-estima conduzem-nos à conclusão de que as características estão presentes, de igual modo, quanto a intensidade e gravidade, nas três vítimas sendo as suas características muito similares, confirmando uma tendência na repetição das mesmas.

Palavras-chave: Violência, Família; Transgeracionalidade; Estudo-de-caso.

Abstract

The family has been regarded ever since, as the fundamental unit of society, responsible for transmission of behavior patterns and preparation for life in society. Therefore, the family must first meet the basic needs of the individual and the demands of society in order to prepare their offspring for the continuity of life cycles that ensure its existence. In this sense the experiences experienced within the family, whether positive or negative, may have consequences in the development of the individual. Throughout this work centered on the life history of a subject and its preceding and subsequent generation, the aim is a detailed analysis of the phenomena that led to transmission of the experience of violence over three generations. The focus of the work relates to the intergenerational transmission of dysfunctional communication patterns and behaviors and aim to understand the dynamics inherent in the repetition of the same behaviors to prevent unadaptative the next generation. How can we analyze throughout this study, the dysfunction is related to individual beliefs and experiences, influenced by family, creating a vicious cycle, with repercussions in various fields. The analysis of the negative impact on victims of abuse reflected the level of their capacity for socialization, communication and parenting styles, as well as in its self-esteem what lead us to the conclusion that the characteristics are present, similarly as for intensity and severity, and the three victims and their characteristics are very similar, confirming a trend in the repetition of the same.

Keywords: Violence, Family; Transgeneration; Case study.

Aos meus pais, a quem devo tudo o que sou hoje,

Agradecimentos

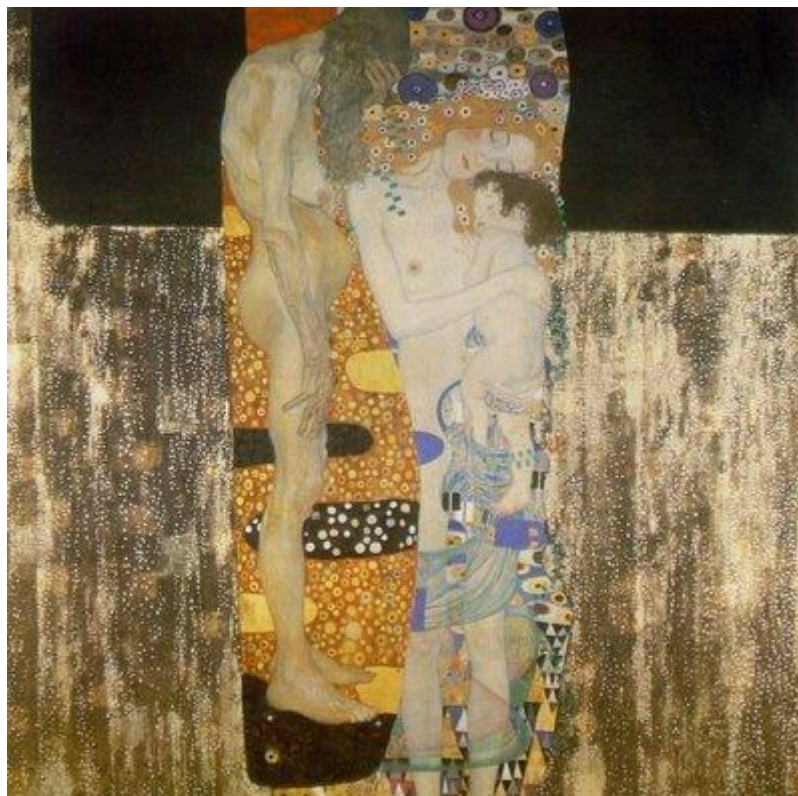
Começo por agradecer aos meus pais, que de tudo fizeram para que eu chegasse até aqui, nunca deixando faltar a segurança e todo o amor necessário para seguir em frente. Obrigada por tudo.

À minha orientadora, Professora Paula Santos por toda a paciência e dedicação essenciais à elaboração desta tese.

Aos meus colegas da faculdade por partilharem comigo os desabafos e as alegrias da vida académica assim como ao Rui por ter participado desta de uma forma tão especial.

Não posso deixar de agradecer às colegas do Centro de Apoio à Vida que me acolheram de uma forma muito carinhosa apoiando-me durante todos os dias do meu estágio, assim como agradeço às minhas queridas colegas de trabalho pela paciência e compreensão ao longo desta fase tão tumultuosa...estão no meu coração.

Finalmente agradeço à “Paula” que permitiu que eu “entrasse” na sua vida privada, assim como da sua família mais próxima. Sem ela o trabalho não faria sentido.



As três idades da mulher

(Gustav Klimt, 1905)

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
1. CAPÍTULO I – A FAMÍLIA.....	4
1.1. Definição de família	5
1.2. Perspectiva sistémica da família	7
1.3. Ciclo vital da família.....	8
1.4. Conceito de disfuncionalidade na família	10
1.5. A Família Moderna.....	11
2. CAPÍTULO II – VIOLÊNCIA.....	14
2.1. Conceito	16
2.2. Tipologia dos Maus-tratos.....	19
2.2.1. Negligência	19
2.2.2. Maltrato físico.....	21
2.2.3. Abuso sexual.....	22
2.2.4. Maltrato Psicológico (Abuso Emocional).....	24
2.2.5. Síndrome de Munchausen por procuração.....	27
2.2.6. Epidemiologia	28
2.3. Factores de Risco:	29
2.3.1. Factores Sociais	30
2.3.2. Factores Familiares	31
2.3.3. Factores relativos ao Adulto	32
2.3.4. Factores relativos à Criança.....	33
2.4. Características e predisposições da vítima	34

2.5.	O impacto dos maus-tratos na criança e no adolescente.....	35
2.5.1.	Domínio Físico	38
2.5.2.	Domínio Cognitivo	39
2.5.3.	Domínio afectivo	39
2.5.4.	Domínio Comportamental	41
2.5.5.	Domínio Social	42
2.5.6.	Perturbações pós-stress traumático	42
2.5.7.	Desenvolvimento Global	43
3.	CAPÍTULO III – VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	45
3.1.	A violência doméstica como facto histórico	46
3.2.	Sobre o conceito	48
3.3.	Factores associados e explicações causais.....	49
3.4.	Natureza dos abusos cometidos no lar	49
3.5.	Consequências de ser um membro da família vitimizado.....	52
3.5.1.	Consequências a curto prazo:	52
3.5.2.	Consequências a longo prazo:.....	533
3.6.	Dados da violência familiar.....	54
4.	CAPÍTULO IV – A TRANSGERACIONALIDADE.....	55
4.1.	A Dinâmica Familiar e o fenómeno da Transgeracionalidade	55
4.2.	Fenómenos na Transgeracionalidade.....	57
4.3.	Transgeracionalidade e violência	60
5.	CAPÍTULO V – ESTUDO EMPÍRICO.....	63
5.1.	Metodologia Qualitativa.....	63
5.2.	Objectivos do Estudo	63
5.3.	Método	64

5.4.	Sujeito	644
5.5.	Procedimentos	68
5.6.	Instrumentos	68
5.7.	Anamnese	70
5.7.1.	“Paula”	70
5.7.2.	“Graça”	72
5.7.3.	“Rita”	74
5.8.	Genograma	77
5.9.	Resultado da Aplicação dos Testes	78
5.10.	Escala de Crenças Sobre a Violência Conjugal (E.C.V.C.) e Inventário da Violência Conjugal (I.V.C.)	78
5.10.1.	Sistema de Classificação.....	788
5.11.	Análise das respostas	79
5.11.1.	E.C.V.C.....	79
5.11.2.	I.V.C.....	800
5.11.3.	Correlação entre E.C.V.C. e I.V.C.....	83
5.12.	Rorschach	833
5.12.1.	Sistema de Classificação.....	833
5.13.	Prova de “Paula”	84
5.13.1.	Análise Qualitativa	84
5.13.2.	Análise de Respostas Globais	85
5.13.3.	Análise de resposta de Detalhe e Determinantes	86
5.13.4.	Conclusão da Dinâmica Intelectual	86
5.13.5.	Análise do nível de socialização	86
5.13.6.	Análise dos fenómenos específicos	87

5.13.7.	Análise simbólica dos cartões.....	88
5.13.8.	Conclusão da interpretação da prova	90
5.14.	Prova de “Graça”	92
5.14.1.	Análise Qualitativa	92
5.14.2.	Análise de Respostas Globais	93
5.14.3.	Análise de resposta de Detalhe e Determinantes	94
5.14.4.	Conclusão da Dinâmica Intelectual	95
5.14.5.	Análise do nível de socialização	95
5.14.6.	Análise dos fenómenos específicos	96
5.14.7.	Análise simbólica dos cartões.....	96
5.14.8.	Conclusão da interpretação da prova	98
5.15.	M.M.P.I. 2	99
5.16.	Prova de “Paula”	100
5.16.1.	Percentagem de verdadeiro e falso	100
5.16.2.	Análise das Escalas de Validade.....	101
5.16.3.	Indicadores Adicionais de Validade	102
5.16.4.	Escalas Clínicas	102
5.16.5.	Escalas de Conteúdo	104
5.16.6.	Escalas Suplementares	105
5.16.7.	Subescalas	106
5.16.8.	Conclusão da interpretação da prova	108
5.17.	Prova de “Graça”	110
5.17.1.	Percentagem de Verdadeiro e Falso.....	110
5.17.2.	Análise das Escalas de Validade.....	111
5.17.3.	Indicadores Adicionais de Validade	112

5.17.4.	Escalas Clínicas	112
5.17.5.	Escalas de Conteúdo	114
5.17.6.	Escalas Suplementares	115
5.17.7.	Subescalas	116
5.17.8.	Conclusão da interpretação da prova	1199
5.18.	Observação e Exame do Estado Mental das Entrevistas	120
5.18.1.	“Paula”	120
5.18.2.	“Graça”	122
5.18.3.	“Rita”	122
5.19.	Discussão dos resultados	124
5.20.	Análise dos resultados dos testes	124
5.20.1.	“Paula”	124
5.20.2.	“Graça”	126
5.21.	Síntese da Anamnese	127
5.21.1.	“Paula”	127
5.21.2.	“Graça”	129
5.21.3.	“Rita”	130
5.22.	Discussão do caso	130
5.23.	Proposta de Intervenção.....	133
6.	LIMITAÇÕES DO ESTUDO E SUGESTÃO PARA ESTUDOS FUTUROS .	135
7.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	136

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Interação dos fenómenos intergeracionais	59
Figura 2: Genograma da família de “Paula”	77
Figura 3: Percentagem verdadeiro e falso da prova de M.M.P.I. de “Paula”	100
Figura 4: Escala de Validade da prova de M.M.P.I. de “Paula”. Erro! Marcador não definido.	1
Figura 5: Escalas Clínicas da prova de M.M.P.I. de “Paula”	102
Figura 6: Escalas de conteúdo da prova de M.M.P.I. de “Paula”	104
Figura 7: Escalas suplementares da prova de M.M.P.I. de “Paula”	105
Figura 8: Sub-escalas da prova de M.M.P.I. de “Paula”	106
Figura 9: Percentagem verdadeiro e falso da prova de M.M.P.I. de “Graça”	110
Figura 10: Escalas de validade da prova de M.M.P.I. de “Graça”	111
Figura 11: Escalas clínicas da prova de M.M.P.I. de “Graça”	112
Figura 12: Escalas de conteúdo da prova de M.M.P.I. de “Graça”	114
Figura 13: Escalas suplementares da prova de M.M.P.I. de “Graça”	115
Figura 14: Subescalas da prova de M.M.P.I. de “Graça”	116

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1: Estádios do ciclo vital da família	9
Quadro 2: Forma do exercício da violência doméstica.....	50
Quadro 3: Fenómenos da transgeracionalidade	58
Quadro 4: Pontuação do E.C.V.C de “Paula”	79
Quadro 5: Pontuação do E.C.V.C de “Graça”	79
Quadro 6: Maus tratos físicos vivenciados por “Paula” e “Graça”.....	81
Quadro 7: Maus tratos emocionais vivenciados por “Paula” e “Graça”	82

INTRODUÇÃO

A violência acompanha a História da Humanidade desde os tempos mais remotos continuando a persistir na actualidade, ainda que exista cada vez maior consciência sobre a prevalência da mesma. A violência no seio familiar, consentida pela sociedade com a justificação de ser uma forma de educação e até mesmo por ser um problema que somente diz respeito à unidade familiar, começou a ser estudada, segundo Steinmetz (1987), apenas a partir da década de 70, incidindo na análise das suas causas e consequências.

O presente trabalho, além de evidenciar a disfuncionalidade do contexto familiar dos sujeitos em estudo, apresenta-nos como o fenómeno da violência afecta três gerações da mesma família com contornos quase incólumes.

O primeiro contacto com os sujeitos foi realizado no Centro de Apoio à Vida¹ (CAV), cuja descrição se encontra em anexo (B) sendo o mesmo frequentado por “Paula”² e suas filhas: “Rita”, de 4 anos, “Bia” de 2 anos e “Lia” de 8 meses. Frequentam o CAV através do encaminhamento da técnica que acompanha a família no âmbito do Rendimento Social de Inserção (RSI) visto que a situação desta família está sinalizada na Comissão de Crianças e Jovens em Perigo sendo necessária, principalmente, a supervisão da relação entre “Paula” e as suas filhas assim como a aquisição de competências por parte da mesma a nível da maternidade. No decorrer dos acompanhamentos no âmbito das consultas de psicologia, verificamos as inúmeras semelhanças entre os acontecimentos da vida de “Paula”, da sua mãe “Graça” e filha “Rita” pelo que achamos que seria interessante estudarmos a passagem dos modelos parentais entre estas três gerações. De salientar que “Rita”, já se encontrava em acompanhamento psicológico no CAV visto que demonstra comportamentos de evitamento assim como dificuldade na aceitação e demonstração de afectos com grave comprometimento a nível da sua socialização com outras crianças e adultos.

¹ Situado na zona do grande Porto.

² Os nomes utilizados ao longo do estudo são fictícios de forma a preservar a identidades dos intervenientes.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

O presente trabalho é de carácter qualitativo e o método utilizado é o estudo de caso que, segundo Stake (1995) é o mais indicado quando se pretende compreender a complexidade de um caso específico, sendo que o presente caso tem um interesse muito especial do ponto de vista de aquisição de uma visão mais aprofundada acerca de como e porquê os fenómenos são transmitidos no seio da família, entre as diferentes gerações.

Neste estudo de caso os instrumentos utilizados estão adaptados à investigação qualitativa, sendo eles a anamnese, as Escalas sobre as crenças em relação à violência Conjugal (E.C.V.C.), assim como o Inventário sobre a Violência Conjugal (I.V.C.) e as provas de avaliação de personalidade, nomeadamente o teste projectivo Rorschach e o Inventário de Personalidade Multifásico de Minnesota (M.M.P.I. 2.). Também foi realizada a recolha das histórias de vida dos sujeitos através da entrevista e registo da observação do estado mental.

Na conclusão do estudo, podemos verificar que os sujeitos apresentam em comum vários aspectos de personalidade, relacionados com dificuldades a nível cognitivo e sobretudo, afectivo, traduzidas, entre outras, em dificuldades empáticas sobretudo com os filhos. Com a análise dos resultados dos testes, avaliamos a existência de pontuações muito próximas entre “Paula” e a sua progenitora, tanto no E.C.V.C. como no I.V.C. e M.M.P.I.2, assim como respostas muito similares na interpretação do Rorschach indicando crenças e atitudes similares entre as três gerações, que concluímos justificada pela transmissão de modelos de conduta e comunicacionais entre as mesmas.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. CAPÍTULO I – A FAMÍLIA

A família, espaço privilegiado na transmissão da conduta social, tem assumido formas e funções diferentes de acordo com o contexto espaço-temporal em que se insere. As alterações da estrutura e do conceito de “família” têm ocorrido desde meados do séc. XIX, devido à implantação da Industrialização, mas sobretudo nas últimas três décadas do séc. XX, com a migração da população das áreas rurais para as urbanas e a integração da mulher no mercado de trabalho (Parsons, 1952). Segundo William Goode (citado por Segalen, 1996) a industrialização ofereceu ao indivíduo a oportunidade de se individualizar. O salário, a oferta de opções no mercado de trabalho e da habitação assim como a insistência na livre escolha do par amoroso permitiram a realização das aspirações individuais (Segalen, 1996). Da migração para os espaços urbanos começou a crescer o número de famílias nucleares, tendo sido este fenómeno acompanhado pela redução do número de filhos devido a diversos factores como: o crescente conhecimento acerca dos métodos contraceptivos, novos valores acerca da sexualidade, conjugalidade e procriação; entrada massiva das mulheres no contexto laboral; mudanças nas atitudes em relação aos filhos, obrigações parentais e a fragilidade nas políticas sociais de apoio à maternidade, entre outros, sendo todos estes factores relevantes para o surgimento de novas formas de família (Parsons, 1952; Relvas, 2002).

Neste sentido, as mudanças demográficas e sócio-económicas, que tiveram início nos finais da década de 70, afectaram a conjuntura da família e estão relacionadas: com a idade dos indivíduos no primeiro casamento; os padrões de fertilidade e as taxas de natalidade; o aumento do número de solteiros, divorciados e famílias reconstituídas; o elevado número de menores que vivencia o divórcio dos progenitores ou vivem com o pai/mãe solteiro(a); e o crescente aumento da população idosa (Stanhope, 1999).

Podemos assim considerar novas famílias aquelas que fogem à estrutura clássica e são fruto de divórcios, viuvez, uniões de facto, famílias sem filhos, ou adoptivas, bem como famílias com apenas um progenitor ou adoptante. Seja qual for o seu tipo, as famílias apresentam um objectivo em comum: serem o mais funcional possível (Relvas, 2002; Sousa & Ribeiro, 2005; Oliveira & Camões, 2003).

1.1. Definição de família

O conceito de família não é unívoco para todas as épocas e culturas, pelo que podemos verificar diferenças substanciais entre os seus constituintes que se sentem parte integrante da mesma, assim como nos papéis e funções estereotipados para cada um e para a família no seu conjunto (Gimeno, 2001; Vilhena, 1999).

O termo “família” é derivado do latim “famulus”, cujo significado é “escravo doméstico”, tendo o termo surgido na Roma Antiga para designar um novo grupo social que surgiu entre as tribos latinas, ao serem introduzidas à agricultura e também à escravidão legalizada (Ariés, 1981).

Tradicionalmente, a família era definida com base na família nuclear, constituída por mãe, pai e filhos, sendo que o casal, monógamo, permanecia junto ao longo das diferentes fases do ciclo de vida. De acordo com esta definição, o padrão de família tradicional é caracterizado como “um casamento legal, entre um homem e uma mulher, durando toda a vida, sexualmente exclusivo, com filhos, em que o homem é o principal responsável pelo sustento e a autoridade fundamental” (Macklin, 1988 citado por Stanhope, 1999, p.492).

No entanto, a família nuclear tradicional caracterizada por uma relação estável e duradoura, não se assemelha à realidade actual. A família como uma unidade íntegra tornou-se mais transitória originou mudanças na estrutura familiar, nos propósitos dos seus membros e até, na razão de ser da família (Stanhope, 1999).

Como consequências destas alterações, e uma vez que, não existe um único tipo de família nos nossos dias, torna-se mais difícil a definição do conceito. A diversidade de

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

modelos familiares, ao longo dos tempos e nas diferentes culturas, torna difícil atingirmos o consenso numa definição única de família, mesmo que, intuitivamente tenhamos em mente uma concepção básica e atitudes em relação a ela.

Assim sendo, encontramos várias definições da mesma, como a de Maxler e Mishler (1978, citados por Gimeno, 2001) que definem a família como um grupo primário, que convive ao longo das várias gerações e mantém relações de parentesco caracterizadas pela intimidade que se prolongam no tempo.

Burgess (1926 citado por Carter & McGoldrick, 1995) ainda na mesma linha de raciocínio, acrescenta que a família é uma “unidade de pessoas em interação”, sendo o termo unidade reportado a uma realidade que vai para além das individualidades e dos laços biológicos ou legais, pois constitui uma *suprapersonalidade* que cresce e evolui através do tempo, constituindo o contexto próximo, interactivo, onde o indivíduo se desenvolve. Alarcão (2002) sobre a definição de família refere:

“A família é um espaço privilegiado para a elaboração e aprendizagem de dimensões significativas da interacção: os contactos corporais, a linguagem, a comunicação, as relações interpessoais. É ainda um espaço de vivência de relações afectivas profundas: a filiação, a fraternidade, o amor, a sexualidade...numa trama de emoções e afectos positivos e negativos que, na sua elaboração, vão dando corpo ao sentimento de sermos quem somos e de pertencermos àquela e não a outra família” (p.35).

Sendo assim, a família é um dos grupos constituintes da sociedade, com características e funções próprias, readapta-se e opõe-se à mudança, criando e recriando a sua própria história e descobrindo o sentido da sua evolução e, fá-lo de forma criativa e única, pois na igualdade do grupo social chamado família, existe a identidade de cada família, que a diferencia de uma outra família (Relvas, 1993).

1.2. Perspectiva sistémica da família

A teoria dos sistemas foi introduzida por Von Bertalanffy, em 1950, como um método de análise da ordem dos acontecimentos (citado por Alarcão 2000). Este biólogo centrou a sua investigação no sistema como um todo, não apenas nos seus constituintes, e no conceito de “*feedback*” ou retroacção circular desenvolvido por Wiener (citado por Alarcão, 2002). Nesta teoria, as famílias são descritas como unidades compostas por membros cujos padrões de interacção são o foco de atenção, isto é, trata-se de um todo, com fronteiras que permitem a “troca” de influências com o meio externo, que caracterizam um sistema (Nobre, 1987; Mangueira, 2005; Walsh & McGoldrick, 1998).

Esta teoria, que constitui o modelo predominante dos estudos sobre a família, defini-a como um sistema aberto, auto-regulado e com um propósito, sendo que por “sistema” entende-se uma unidade formada por membros que interagem entre si, havendo entre eles determinados vínculos e mantendo-se certas transacções. A sua denominação advém do facto de permitir a influência de outros sistemas tais como escola, bairro, meios de comunicação, cultura, assim como muitos outros meios com os quais a família interage e que favorecem ou entram qualquer tipo de mudança que possa ocorrer dentro da mesma (Gimeno, 2001; Nobre, 1987; Mangueira, 2005; Relvas & Lourenço, 2007; Walsh & McGoldrick, 1998).

A família é uma teia complexa de relações intra e inter-sistemas, em constante adaptação e mudança tendo uma função interna e externa. A primeira refere-se ao desenvolvimento e protecção dos seus elementos – sentimento de pertença; a segunda à socialização e transmissão da cultura – individualização e autonomização. A família tem assim que articular a resposta às necessidades dos seus elementos individualmente e como grupo inserido num determinado contexto comunitário e social nos quais se incluem a escola, o trabalho e outras com que a família mantenha ligações (Bott, 1990 & Hoffman, 1981, citados por Furniss, 1993).

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

A família, à luz desta perspectiva, apoia uma hierarquização dos seus membros, assim como regras que regulam o seu relacionamento com o exterior (Bertalanffy, 1979, Parsons & Bales, 1955 citados por Gimeno, 2001).

Quando dizemos que este sistema tem um propósito referimo-nos que está orientado para a concretização de determinados objectivos relacionadas quer com motivações pessoais quer com motivações enquadradas no sistema social. Trata-se de um sistema auto-organizado com propósitos próprios e a sua estrutura e processos não são um mero decalque dos estereótipos sociais, se bem que a família é – ou pode ser – agente do seu próprio desenvolvimento e das suas próprias mudanças (Nobre, 1987; Relvas & Lourenço, 2007).

1.3. Ciclo vital da família

O ciclo vital familiar foi descrito pela primeira vez pelo sociólogo Duvall nos anos 50. No quadro 1, podemos analisar a descrição de diversas etapas pelas quais a família passa e as tarefas que em cada uma delas tem que desempenhar. O ciclo vital familiar de Duvall tem como referência a família nuclear com filhos, visto ser a mais frequente na época, em que a idade e evolução do primeiro filho do casal marca a mudança para a etapa seguinte. A cada uma dessas etapas correspondem diferentes tarefas familiares, que contudo não são delimitadas no tempo e se podem sobrepor (Relvas, 1996).

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Quadro 1

Estádios do Ciclo Vital da Família (Adaptado de Duvall, 1977, citado por Relvas, 1996, p. 18)

Estádio	Tarefa
1. Casais sem filhos	<ul style="list-style-type: none">• Estabelecimento de uma relação conjugal mutuamente satisfatória; preparação para a gravidez e para a parentalidade.
2. Famílias com recém-nascido (filho mais velho; nascimento-30 meses)	<ul style="list-style-type: none">• Ajustamento às exigências de desenvolvimento de uma criança dependente.
3. Famílias com crianças em idade pré-escolar (filho mais velho:2,5-6 anos).	<ul style="list-style-type: none">• Adaptação às necessidades e interesses das crianças no sentido da sua estimulação e promoção do desenvolvimento.
4. Famílias com crianças em idade escolar (filho mais velho:6-13 anos).	<ul style="list-style-type: none">• Assumir responsabilidades com crianças em meio escolar;
5. Famílias com filhos adolescentes (filho mais velho:13-20 anos).	<ul style="list-style-type: none">• Facilitar o equilíbrio entre liberdade e responsabilidade; partilha desta tarefa com a comunidade; estabelecimento de interesses pós-parentais.
6. Famílias com jovens adultos (saída do 1º filho - saída do último filho)	<ul style="list-style-type: none">• Permitir a separação e o «lançamento» dos filhos no exterior, com rituais e assistência adequada (1º emprego ou educação superior); manutenção de uma base de suporte familiar.
7. Casal na meia-idade («ninho vazio», reforma)	<ul style="list-style-type: none">• Reconstrução da relação de casal; redefinição das relações com as gerações mais velhas e mais novas.
8. Envelhecimento (reforma, morte de um ou ambos os cônjuges)	<ul style="list-style-type: none">• Ajustamento à reforma; aprender a lidar com as perdas (lutos) e a viver sozinho; adaptação ao envelhecimento.

1.4. Conceito de disfuncionalidade na família

Segundo Minuchin (1980) não é a ausência de problemas que distingue uma família normal de uma família anormal e que, por esse motivo, necessitamos de um esquema conceitual do funcionamento familiar para analisar uma família. O mesmo autor propõe que a família seja compreendida como uma estrutura que passa por um desenvolvimento e por um processo de adaptação.

Para considerarmos a *funcionalidade* e a *disfuncionalidade* devemos ter em consideração dois aspectos fundamentais referidos por Psizedman (2007):

- a) A habilidade de uma família ser funcional ou não depende do grau em que a estrutura familiar é bem definida, elaborada, flexível e coesa;
- b) Estruturas disfuncionais não são o mesmo que o sintoma, pois o que determina a presença ou a ausência do problema é o modo como a família se adapta às solicitações das funções em certas circunstâncias. É necessário compreender os padrões estruturais vigentes bem como as funções destes para a família e para os contextos sociais. Quando dizemos que um padrão relacional é disfuncional atendemos a uma finalidade prática de comunicação, pois na verdade tanto a família como o indivíduo são constituídos por muitas estruturas complexamente inter-relacionadas. Do mesmo modo, não é apropriado dizer que uma estrutura familiar é funcional ou disfuncional. O emaranhamento de uma família é que estruturalmente serve de base para o comportamento sintomático da família.

A estrutura de uma família é única, assim como a personalidade de cada indivíduo. Por estrutura entendemos os padrões de comportamento através os quais as pessoas se ligam umas às outras com o objectivo de realizar determinadas funções. Estas funções são modos de acção pelos quais o sistema alcança o seu propósito e as operações são funções realizadas em operações específicas. Os membros do sistema estabelecem/estruturam os seus relacionamentos de acordo com os imperativos de cada operação (Minuchin, 1980; Psizedman, 2007; Sousa & Ribeiro, 2005).

Podemos distinguir dois tipos de estrutura: estrutura dominante – são aquelas sob as quais a maioria das operações familiares se baseiam e a estruturas subordinadas são menos solicitadas embora sejam a base das dominantes (o pai que solicita a opinião da mulher em relação ao empenho escolar dos filhos está a formar uma estrutura subordinada em relação ao cuidado dos filhos, estando neste caso, a esposa a tomar uma estrutura dominante em relação aos mesmos) (Piszezman, 2007).

A estrutura da família compreende três dimensões principais: a fronteira, alinhamento e poder. Quanto às fronteiras estas determinam o que inclui ou não um subsistema e definem o papel de cada um dentro deste. O alinhamento refere-se à possibilidade de membros de um sistema se unirem ou se oporem para realizar determinada operação. O poder diz respeito à influência de cada membro dentro do sistema sendo o mesmo relativo de acordo com as diversas operações (Oliveira & Camões 2003; Piszezman, 2007).

1.5. A Família Moderna

Até à modernidade, a família passou por um conjunto de transformações. Participando em mudanças geográficas, económicas, sociais e políticas, a família faz parte integrante do processo global de mudança social que a conduziu à modernidade (Durkheim citado por Dias, 2004).

O abandono do ideal da criação da família com o intuito de suprir a necessidade de sobrevivência, reprodução e aumento do património, na década de 70 e o surgimento da visão romântica do casamento e da constituição da família foi de grande impacto na sociedade. A partir desta data, as realidades e os sentimentos da família começaram a mudar, primeiro nas classes superiores e depois, nas classes populares. A progressão do sentimento de família exigiu o regresso das crianças ao lar, que anteriormente à data eram frequentemente criadas por “amas-de-leite” às quais eram entregues como “mão-de-obra”. Com a implementação da escolarização, a tradicional aprendizagem foi substituída pela escola, passando a educação e a saúde da criança a constituir as principais preocupações da família (Ariés, 1981; Vilhena, 1999).

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

O sentimento de infância e o sentimento de família tornaram-se indissociáveis, tendo-se desenvolvido uma nova atitude da família perante a vida.

Na família moderna, o amor e a felicidade tornaram-se centrais, sendo que os indivíduos são impelidos pela sociedade a escolherem o seu cônjuge com base em sentimentos. A família apresenta uma função afectiva, tendo-se tornado a sua principal finalidade a realização pessoal do casal e a geração de filhos que é vista como o reforço da união amorosa entre os pais (Dias, 2004). Podemos com isto concluir que até 1970 a constituição da família parecia orientar-se para um modelo único sendo que no final do século XX a tendência é no sentido da diversidade na tipologia dos agregados familiares (Segalen, 1996).

No entanto, as mudanças a nível da liberdade dos sujeitos, também influenciaram a durabilidade das relações. Neste sentido, o casamento deixou de ser um pacto para a vida inteira, proporcionando apenas as condições de realização de cada um dos parceiros. Apesar das relações terem aumentado a intensidade sofreram um decréscimo na durabilidade, sendo esta natureza instável e falível da relação amorosa que constitui um foco de tensão e, por vezes, conflitualidade na família (Kaufmann, citado por Dias, 2004).

Assim, o fenómeno da violência doméstica constitui uma das maiores contradições da família moderna. Se, por um lado, esta assume a realização pessoal dos seus membros, a partilha das tarefas, a igualdade de oportunidades e elevados níveis de comunicação conjugal e intergeracional como dimensões essenciais à sua organização e funcionamento, por outro lado, ela não está totalmente desprovida de violência. Devido à regularidade com que acontece e à legitimidade cultural que lhe é atribuída, a violência doméstica tornou-se, segundo Gelles & Straus (1988), numa componente “normal” da vida familiar da maior parte das sociedades. Para compreender o carácter paradoxal da família moderna importa fundamentalmente saber porque nela existem tanto a dimensão afectiva como a conflitual.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Apesar da sentimentalização na família ser um fenómeno crescente, em todos os seus domínios, a família nas sociedades actuais, não está completamente desprovida de violência. O paradoxo reside numa família que, mesmo demonstrando ser um seio de afectividade, privacidade e autenticidade é também um lugar de sujeição e de exercício da violência por parte dos seus membros, nomeadamente sobre as crianças, idosos e mulheres, contudo os próprios homens, geralmente vistos como a figura dominante, não escapam à teia de maus tratos (Dias, 2004; Whaley & Wong, 1989 citados por Saraceno, 1997).

2. CAPÍTULO II – VIOLÊNCIA

O fenómeno de maus-tratos existe desde o começo da civilização, mas a nossa compreensão sobre a etiologia, transmissão intergeracional e sequelas desenvolvimentais deste problema social só recentemente se tornou objecto de pesquisa (Azambuja, 2008).

O infanticídio era um uso corrente nas culturas antigas e pré-históricas. Na Grécia e Roma antigas os pais tinham o direito de decidir sobre a vida dos filhos e praticavam o infanticídio e o abandono, especialmente em crianças nascidas com malformações. Esta prática, que acompanhou a História e prolongou-se até ao Séc. XIX, era um costume normal e aceitável que incidia particularmente sobre filhos ilegítimos, debilitados e do sexo feminino (Mause, 1974; Rego 2008).

Doerner & Lab. (1995) apontam algumas razões para os maus-tratos cometidos, principalmente o infanticídio, baseados em factores de ordem emocional e económica. No primeiro caso, considerando o elevado índice de mortalidade infantil nos primeiros anos de vida, os pais pretendiam evitar o crescente apego afectivo como atitude defensiva da perda provável. Em segundo lugar e por razões económicas, as famílias sem meios para sustentar mais indivíduos viam-se forçadas a regular a subsistência do agregado familiar.

Outra das razões seria que, nas sociedades antigas não existia uma fase de infância. As crianças sobreviventes à mortalidade e maus-tratos nos primeiros anos de vida, passavam directamente para a fase adulta, com responsabilidades e tarefas atribuídas, sendo vistos como indivíduos aptos e necessários à garantia do seu próprio sustento (Ariès, 1981).

Perante o exposto, podemos verificar que a violência sobre as crianças é uma tradição histórica assim como a tolerância sócio-cultural relativamente a ela, responsável pela morosidade da punição perante este tipo de abusos. O caso de Mary Ellen³, em 1874, constitui um marco histórico para o despertar da atenção pública para as crueldades a que inúmeras crianças estavam expostas. No entanto, apenas passados 100 anos do caso de Mary Ellen é que a violência sobre as crianças foi reconhecida como um problema social grave (Azevedo & Maia, 2006; Cordeiro, 2003; Dias, 2004; Gabel, 1997; Kempe, Silverman, Steele, Droegenmueller & Silver, 1962).

Só em 1962, com a publicação do artigo “ *The Battered Child Syndrome*” (“Síndrome da criança batida”) de Henry Kempe e seus colaboradores (1962), é que os abusos cometidos sobre a criança pelos seus próprios pais foram reconhecidos como um problema social quer pela Comunidade Científica, quer pelo público em Geral. Desde então, a violência infantil passou a ser identificada como “a síndrome da criança batida, a qual, a chamar a atenção para a gravidade do problema, passou a salientar que o abuso físico era uma causa significativa de morte e lesões sofridas na infância”. (Oates, 1991, citado por Dias, 2004, p.114).

Assim, no plano legal e institucional surgem no final do século XIX as primeiras leis no sentido de restringir e limitar o mau exercício da autoridade paternal na família, mas é apenas no séc. XX que o Estado assume uma intervenção protectora, determinando o carácter condicionado da autoridade paterna (Oliveira & Camões, 2003).

A Revolução Industrial veio produzir alterações sociais significativas e, progressivamente, começaram a surgir os estatutos da criança e do adolescente que representavam agora uma nova necessidade para a sociedade, carecida de mais cidadãos e de mais bem preparados.

³ Mary Ellen era uma criança ilegítima que foi adoptada e que sofreu graves abusos pela família de acolhimento. Hebray Berge, fundador do *The Society for the Prevention of Cruelty to Animals* levou o caso a tribunal, e visto ser considerado uma pessoa importante, fez com que o tribunal considerasse o caso de Mary Ellen. Foi averiguado que a menor sofria abusos severos por parte da sua mãe adoptiva, à qual foi aplicada uma pena de prisão de um ano. Por seu turno, Mary Ellen foi colocada num orfanato.

No entanto, embora começasse a existir um decréscimo da mortalidade infantil e os maus-tratos infantis tenham regredido e a ser reprovados socialmente os mesmos não desapareceram, sobretudo no meio familiar (Doerner & Lab, 1995).

Segundo a perspectiva de Loyd de Mause (1974), psico-historiador americano, o progresso conduz a uma melhoria de práticas educacionais das crianças pelo que, se na actualidade existem milhões de crianças maltratadas, ao recuarmos na história o número seria bem maior sendo que, foram durante vários anos consideradas como “cidadãos de segunda classe”, no entanto à medida que avançarmos no tempo o número das crianças a passar por este flagelo irá reduzindo.

No entanto, a significância de maus-tratos evoluiu e abrange na actualidade múltiplas formas de maltratar – violência física, psicológica, abuso sexual, negligência e abandono sendo que ao longo da história prevaleceu, quase em absoluto, a visibilidade do maltrato físico (Alberto, 2004; Azevedo & Maia, 2006; Belsky, 1980; Cordeiro, 2003).

2.1. Conceito

O fenómeno dos maus-tratos apresenta grande complexidade desde logo pela sua definição que não é universal. Esta ambiguidade manifesta-se no entendimento vulgar, isto é, por um lado os maus-tratos são, em regra, socialmente condenados e, por outro lado, esta reprovação pode coexistir, simultaneamente, com a aceitação de uma punição física como um instrumento do processo educativo quotidiano (Machado, 1996). Relativamente à aceitação da punição física entendida como importante factor disciplinar, Belsky (1980) dá o exemplo dos EUA, onde a sociedade americana aceita a punição física como medida de controlar e corrigir o comportamento das crianças, ao contrário de outros países, como a Suécia, onde a lei proíbe qualquer tipo de castigo físico. Outro aspecto a considerar nesta complexidade é o da evolução dos direitos das crianças ao longo do tempo, sendo que atitudes e comportamentos parentais aceitáveis em determinadas épocas, com o passar do tempo, passaram a ser reprováveis.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Calheiros em 1998 considerava que a definição e avaliação do maltrato e negligência a crianças seria uma das questões mais importantes com que se debatia a comunidade científica. Aponta como obstáculo à convergência conceptual, questões relacionadas com a abrangência do fenómeno, as razões que induzem as atitudes parentais, a intenção do perpetrador, a mudança de idade e o nível de desenvolvimento de crianças. Estas dificuldades parecem advir do facto das diferentes definições e dimensões em que os constructos se organizam, serem oriundas de formações científicas e técnicas diversas (médicas, psicológicas, legais, etc.) que se interessam por este problema.

Starr (1988, citado por Canha, 2002) aponta três dimensões fundamentais a considerar na conceptualização do fenómeno: (1) a intencionalidade do acto, (2) o efeito do acto e (3) o “juízo de valor” acerca do acto. Assim, uma ocorrência considerada maltrato pressupõe a intenção por parte de quem a pratica, a existência de dano físico e/ou psicológico e suas consequências, e o julgamento do comportamento como reprovável no contexto de valores sócio-culturais em que ocorre.

Por sua vez, Emery (1989, citado por Gonçalves & Machado 2002) considera que as diferentes definições realizadas em torno do conceito de maus-tratos se baseiam numa grande variedade de factores, incluindo a natureza do acto em si mesmo – a sua forma, intensidade e frequência; o impacto físico e psicológico da vítima; a intenção do perpetrador; influências situacionais e normas comunitárias relativamente a condutas apropriadas.

Mesmo que se estabeleça uma definição mais ou menos clara e abrangente do fenómeno, como qualquer acção ou omissão não acidental que impossibilite ou faça perigar a segurança dos menores e a satisfação das suas necessidades físicas e psicológicas elementares ao seu desenvolvimento, ela encerra uma enorme heterogeneidade de tipos de maus-tratos (Canha, 2002; Cordeiro, 2003; Duarte & Arboleta, 1997; Iturra, 2001). Poderemos dizer que esta tipologia heterogénea se poderá ainda subdividir em subtipos de acordo com a gravidade e especificidade do maltrato, que perante a investigação se poderão autonomizar.

Há autores que preferem fazer a distinção entre maus-tratos e negligência, justificando que o primeiro pressupõe uma acção e a segunda uma omissão de conduta

relativamente à criança. Duarte & Arboleta (1997) defendem como formas maltratantes da criança o maltrato pré-natal (características evitáveis do estilo de vida da mulher que prejudiquem o desenvolvimento do feto); a mendicidade (quando a criança é utilizada para mendigar); a corrupção infantil (promovida pelos adultos sob a forma de conduta anti-social, no roubo, sexualidade, tráfico e consumo de drogas, etc.); trabalho infantil (exploração infantil, por adultos, em tarefas desajustadas, privando as crianças das suas necessidades escolares e de socialização); síndrome de Munchausen por poderes (simulação ou provocação, por familiares, de sintomas patológicos nas crianças que requerem hospitalização ou tratamento médico reiterado); mau trato institucional (situações de instituições que atendem menores e que por acção ou omissão não respeitam os direitos e cuidados elementares ao seu desenvolvimento); além do abandono ou negligência, maltrato físico, emocional e abuso sexual.

Em suma, a violência contra as pessoas é, geralmente, definida como violência interpessoal, a qual pode ser traçada ao longo de um contínuo invisível, desde imperceptíveis (e mesmo não relatados) actos de coerção, a actos extremos e agressões de ameaça à própria vida. Existem várias formas de definir actos violentos, porque existe uma grande variabilidade no que pode ser considerado como violento e inapropriado. Por essa razão, define-se violência como qualquer tentativa de controlo e domínio de outra pessoa. Considera-se portanto que a violência não se limita apenas ao exercício de actos físicos mas engloba outras formas como a violência psicológica, que pode ocorrer através do isolamento, do limitar ou controlar o exercício de certas tarefas ou papéis, verbalizações insultuosas, controlo e domínio por ameaça de dano a si próprio ou a outros, intimidação, ciúme. Incluem-se ainda nesta definição os actos específicos de violência sexual (actos sexuais não consentidos, toques não desejados, acusações sexuais) (Sani, 2002).

Pode concluir-se que o conceito é evolutivo, mas retém, na substância, o facto de, segundo Gil (1969 citado por Canha, 2002) poder ser definido por qualquer acto deliberado, por omissão ou negligência, originado por pessoas, instituições ou sociedades, que prive o sujeito dos seus direitos e liberdades ou que interfira com o seu desenvolvimento.

2.2. Tipologia dos Maus-tratos

As primeiras conceptualizações sobre os maus-tratos surgiram na década de 1960 e abordavam os maus-tratos como um problema de agressão eminentemente física (Almeida & Ribeiro, 2001). Posteriormente, foram estudados e incluídos outros aspectos importantes como os “maus-tratos emocionais” considerados igualmente graves por causarem danos psicológicos e ainda o “maltrato social” resultante de atitudes passivas ou de omissão e que podem prejudicar o desenvolvimento físico da criança. Também se distinguiram maus-tratos relativos a situações particularmente abusivas (Oates, 1996 citado por Alves, 1995) como o abuso sexual e a negligência (física e afectiva).

Segundo a legislação pela qual se regem as Comissões de Protecção e Crianças em Risco, embora exista uma multiplicidade de situações que consubstanciam a prática de maus tratos, aliada à diversidade de formas clínicas que é possível constatar, o fenómeno pode ser classificado em diferentes tipos, nomeadamente: negligência, mau trato físico, abuso sexual, mau trato psicológico e síndrome de Munchausen por procuração.

2.2.1. Negligência

A negligência define-se como a ausência de promoção das condições necessárias ao correcto desenvolvimento do menor, seja em cuidados de saúde, educação, protecção, higiene, segurança, alimentação e afecto ou outras situações que deveriam ser garantidas pelos progenitores ou responsáveis sempre que tenham condições para isso e consciência das necessidades da criança (Cordeiro, 2003).

Trata-se de um tipo de abuso visto que pode trazer consequências para o desenvolvimento físico, psicológico e social do menor, quer seja um acto consciente ou inconsciente (Azevedo & Maia, 2006; Cordeiro, 2003; Magalhães, 2005).

Este tipo de maus-tratos normalmente ocorre de forma continuada e pode ser distinguido por duas formas:

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- a) Forma Activa – em que existe intenção de causar dano à vítima;
- b) Forma Passiva – quando tem origem na incompetência ou incapacidade dos pais ou outros responsáveis pelos menores (Monteiro, 2006).

A negligência pode ser do domínio físico, psicoafectivo, educativo ou escolar, pode trata-se de obrigar a actos de mendicidade ou abandono temporário ou permanente e pode também ser da ordem da saúde dizendo respeito por exemplo, à falta de cumprimento do Plano Nacional de Vacinação, não procurar a prestação de assistência médica quando necessário, etc. (Azevedo & Maia 2006; Cordeiro, 2003; Magalhães, 2005, Monteiro 2006).

As manifestações da negligência são variadas: a vítima pode apresentar sinais de atraso no crescimento, higienização deficiente, alimentação desadequada, vestuário não compatível com a época do ano, infecções leves e recorrentes, entre outras. No que se refere a comportamentos da criança, a mesma pode apresentar atraso na fala e motricidade, perturbações no sono e apetite, fenómenos de isolamento, necessidade de chamar a atenção e fraco desempenho escolar. Já no que diz respeito aos responsáveis pelas crianças, nota-se falta de interesse em acompanhar os menores em diversas situações, como por exemplo, aos serviços de saúde (Magalhães, 2005).

Os efeitos da negligência dependem, também, da idade da criança; por exemplo, a falta de suporte afectivo pode traduzir-se por socialização inadequada do lactente, hiperactividade e agressividade na criança pré-escolar, deficiente controlo dos esfíncteres e baixo rendimento na criança em idade escolar, comportamentos de risco (toxicodependência, alcoolismo, delinquência) na adolescência e, mais tarde, por atitudes negligentes em relação aos próprios filhos, completando o ciclo geracional (Azevedo & Maia, 2006; Cordeiro, 2003; Magalhães, 2005, Monteiro 2006).

2.2.2. Maltrato físico

Este tipo de mau trato é definido por qualquer acção, não acidental, repetida ou isolada, infligida por pais ou outros cuidadores com responsabilidades sobre a criança ou jovem, a qual provoque ou possa provocar, dano físico (Figueiredo, 1998; Verstrebal, 1980).

O mau-trato físico, cuja expressão mais frequente surge na forma de “criança batida”, engloba um conjunto de condições traumáticas, tais como síndrome da criança abanada (sacudida ou chocalhada), as queimaduras, fracturas, os traumatismos crânio-encefálicos, as lesões abdominais, sufocação, afogamento, intoxicações provocadas e outros (Figueiredo, 1998; Verstrebal, 1980).

Embora se considere que a intencionalidade do acto (desejo de magoar a pessoa) seja o factor mais importante na definição de maltrato físico em contexto institucional e técnico, as intenções são avaliadas com pouca objectividade, não se podendo, por esta única via, concluir com rigor se o acto é abusivo ou não pelo que, as consequências parecem ser o critério mais frequentemente considerado na avaliação social e técnica, bem como no plano da investigação (Calheiros, 1998).

Crianças que apresentam lesões na região da cabeça e na região abdominal causadas por maus-tratos físicos apresentam maior tendência a desenvolver lesões graves ou até morrerem, quando comparadas com crianças que apresentam o mesmo tipo de problema mas de origem acidental (Kellog et al., 2007). A maioria dos casos não chega a ser detectada porque os traumatismos, normalmente ocorrem, em locais do corpo que podem ser cobertos pelo vestuário, ou não justificam observação médica (Kellog et al., 2007; Martins, 2000).

Os casos identificados ocorrem devido a denúncias realizadas por testemunhas do abuso, por pessoas que suspeitam de uma situação anormal, ou quando a criança vitimizada é questionada ou levado ao hospital para intervenção médica. Os sintomas deste tipo de abuso passam pela incoerência das informações prestadas sobre o aparecimento das lesões (Kellog et al., 2007; Magalhães, 2005).

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

As vítimas não se limitam a uma faixa etária, etnia ou estrato social. Estudos indicam que o risco de sofrer deste tipo de abuso tende a aumentar com a idade, sendo mais comum nos adolescentes, no entanto, quando ocorre em crianças com idades mais prematuras as consequências são mais graves ou até mesmo fatais (Kellog et al., 2007).

As crianças vítimas deste tipo de abuso apresentam diversos problemas desde manifestação de comportamentos agressivos, baixo rendimento escolar, depressão, ansiedade, dificuldades no relacionamento interpessoal e adopção de uma postura de defesa em relação aos adultos (Cordeiro, 2003).

Este tipo de maus-tratos inclui sinais característicos, como danos físicos com diversas localizações e em vários graus de evolução, lesões e queimaduras que se assemelham a marcas de objectos, marcas de mordedura, alopecia, equimoses e lesões situadas na face, pescoço, cabeça, extremidades, boca que não se enquadram com um quadro de dano accidental. Outros locais onde comumente se identificam sinais de lesão são os órgãos internos, crânio, região genital, olhos, nariz, orelhas e região abdominal (Cordeiro, 2003; Magalhães, 2005; Kellog et al. 2007).

Com muita frequência estas situações não são sinalizadas devido a vários factores que incluem o que a sociedade entende como limite entre métodos educativos e abuso, pouca experiência ou conhecimento por parte dos profissionais acerca deste problema e tendência dos mesmos em não comunicar os casos suspeitos às autoridades competentes (Olivier, 2001).

2.2.3. Abuso sexual

O abuso sexual corresponde ao envolvimento de uma criança ou adolescente em actividades cuja finalidade visa a satisfação sexual de um adulto ou outra pessoa mais velha e mais forte. Baseia -se numa relação de poder ou de autoridade e consubstancia -se em práticas nas quais a criança ou jovem, em função do seu estágio de desenvolvimento:

- Não tem capacidade para compreender que delas é vítima;

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- Percebendo que o é não tem capacidade para nomear o abuso sexual;
- Não se encontra estruturalmente preparada;
- Não se encontra capaz de dar o seu consentimento livre e esclarecido.

Este tipo de maus tratos pode revestir -se de diferentes formas — que podem ir desde importunar a criança ou jovem, obrigar a tomar conhecimento ou presenciar conversas, escritos e espectáculos obscenos, utilizá-la em sessões fotográficas e filmagens, até à prática de coito, passando pela manipulação dos órgãos sexuais, entre outras.

Posto isto, o abuso sexual pressupõe o envolvimento de crianças ou adolescentes em comportamentos e actividades sexuais praticados por adultos de forma exploratória ou abusiva (Finkelhor, 1984; Kahr, 1991 citado por Gabel, 1997). Machado (2002) recorda a definição legal prevista pelo Código Penal Português, segundo o qual se considera qualquer acto sexual praticado a menores de 14 anos.

Trata-se da utilização do menor em práticas que pretendam a gratificação e satisfação sexual do adulto ou jovem mais velho em posição de poder ou autoridade sobre aquele (Magalhães, 2002). A autora refere ainda que tais práticas violam a lei e as normas sociais e familiares e poderá ser ocasional ou repetido, intra ou extrafamiliar, sendo mais frequente dentro da família.

Além dos factores já referidos, há circunstâncias importantes na avaliação da gravidade do abuso, como sejam a natureza do acto e o uso da força ou coacção, as idades do abusador e a vítima, o sexo e a relação entre ambos, o consentimento e o nível de informação que a criança possui sobre sexualidade, e as consequências para a mesma (Finkelhor & Hotaling, 1984, citados por Calheiros, 1998).

Os casos de abuso sexual são de difícil diagnóstico visto que, raramente se identificam lesões associadas, existindo um receio constante em pedir auxílio ou denunciar o caso, bem como pode ocorrer confusão de sentimentos por parte do menor que possivelmente interpreta o abuso como uma demonstração normal de afecto (Magalhães, 2005).

Segundo Merrill et al. (2003) as reacções dos menores vítimas de abuso enquadram-se em dois grupos distintos. Existem crianças que manifestam uma maior inibição e outras, pelo contrário, demonstram maior agitação sendo que estes últimos apresentam comportamentos sexuais mais acentuados. De salientar que muitas crianças que apresentam comportamentos sexuais excessivos ou inadequados estão, de certo modo, a reagir ao abuso a que são sujeitas (Friedrich citado por Kellog et al, 2005).

As vítimas deste tipo de abuso apresentam sintomas que podem variar de acordo com a idade. No caso das crianças episódios de bulimia, anorexia, agressividade, submissão em relação aos adultos e comprometimento na interacção com outras crianças podem indicar que o menor é vítima de abusos sexuais. Relativamente aos jovens os indicadores prendem-se mais com tendência ao abuso de consumo de álcool e/ou estupefacientes, actos criminosos, depressão e até auto-mutilação (Magalhães, 2005). É importante referir que, na maioria dos casos este tipo de abuso é acompanhado por abuso físico e emocional (Kellog et al., 2005; Stalker et al., 2005).

2.2.4. Maltrato Psicológico (Abuso Emocional)

Através das múltiplas pesquisas, constata-se que o maltrato psicológico é a categoria mais debatida na literatura e que apresenta mais dificuldades de definição.

De acordo com McGel & Wolfe (1991 citado por Figueiredo 1998), os maus-tratos envolvendo dimensões verbais e não verbais, desde que não envolvam actos físicos nem consequências físicas sobre a criança, podem ser designados de maus-tratos psicológicos.

Segundo a legislação que rege a Comissão de Protecção das Crianças e Jovens em Perigo (CPCJ), o mau trato psicológico resulta da incapacidade de proporcionar à criança ou jovem um ambiente de tranquilidade, bem-estar emocional e afectivo, indispensáveis ao crescimento, desenvolvimento e comportamento equilibrados. Este tipo de maus tratos engloba diferentes situações, desde a ausência ou precariedade de cuidados ou afeição adequados à idade e situação pessoal, até à completa rejeição afectiva, passando pela depreciação permanente da criança ou do jovem, os quais podem repercutir -se, por

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

exemplo, no sono, no controlo dos esfíncteres, no comportamento, no rendimento escolar e em outras actividades da criança ou do jovem.

Kempe & Kempe (1985) referem algumas formas de manifestação de mau trato psicológico:

- Abandono temporário;
- Insultos verbais;
- Abandono afectivo;
- Ausência de afecto;
- Ridicularização e desvalorização;
- Hostilização e ameaças;
- Indiferença;
- Discriminação;
- Rejeição;
- Culpabilização;
- Humilhação;
- Observação ou envolvimento em situações de violência doméstica;
- Aplicação de castigos desproporcionados face a comportamentos considerados inadequados.

O maltrato psicológico tem implicações no desenvolvimento físico e psicossocial da criança/jovem e na estabilidade das suas competências emocionais e sociais. É de realçar que, em virtude dos sinais e sintomas serem similares aos presentes noutras situações, este tipo de mau trato nem sempre é identificado na avaliação dos casos. Quando não existem carências económicas e estão garantidas as condições materiais, nomeadamente, alimentação, vestuário, e disponibilidade de recursos lúdicos e condições de lazer, tende -se, ainda hoje, a não valorizar devidamente o mau trato psicológico que representa, muitas vezes, o «abandono» afectivo a que são votadas muitas crianças e jovens cujos progenitores têm vida profissional/social muito intensa e absorvente; fisicamente, bem cuidadas, ficam entregues, durante a maior parte do tempo, a sucessivos

cuidadores, sem possibilidade, em alguns casos, de estabelecimento de vínculos afectivos sólidos aos adultos de referência. Um outro aspecto não pode deixar de ser realçado: trata-se do facto de que qualquer forma de maus tratos também consubstancia, em certa medida, mau trato psicológico (Kempe et al, 1962; Figueiredo, 1998; Alberto, 2004).

Clark & Clark (1989, citado por Alberto, 2004) sugerem a existência de cinco subcategorias: rejeitar, aterrorizar, isolar, ignorar e corromper. Desta forma, incluem acções como: insulto, crítica destrutiva, humilhação, ameaças de abandono, desvalorização, discriminação, culpabilização, entre outras. O próprio testemunho pela criança de violência pode ser visto como uma forma de maltrato psicológico (Sani, 2002; Sani 2003; Magalhães, 2002; Martins, 2000).

Dinis (1993) considera que estamos perante uma situação de risco de abuso psicológico sempre que uma criança experimenta um sofrimento mental desproporcionado em relação às suas capacidades de o suportar.

Os sintomas encontrados podem variar de acordo com a idade da vítima e podem ocorrer a vários níveis. A nível funcional existe tendência para anorexia, bulimia e dificuldades na fala como a gaguez. A nível cognitivo verifica-se baixa auto-estima, dificuldades de aprendizagem e concentração. No campo afectivo a vítima apresenta-se com índices elevados de timidez, medos, vergonha, sentimentos de culpa e maturidade incompatível com a sua idade. A nível comportamental verifica-se o isolamento, ansiedade, relações conflituosas com os demais e comportamentos desviantes. No foro psiquiátrico verificam-se alterações súbitas de comportamento e personalidade, hiperactividade, depressão, retrocessos no comportamento em relação à idade, comportamentos obsessivo-compulsivos e auto-mutilação (Magalhães, 2005).

Este tipo de abuso tende a prolongar-se no tempo, uma vez que os seus sintomas nem sempre são visíveis o que pode acarretar sequelas mais profundas para a vítima (Cordeiro, 2003).

2.2.5. Síndrome de Munchausen por procuração

Esta Síndrome refere-se a uma tipologia de maus-tratos caracterizada pelo facto do responsável pela criança elaborar uma série de sinais e sintomas para uma determinada patologia (Stirling et al, 2007).

O responsável exagera os sintomas que a criança apresenta, inventa-os e chega até mesmo a induzi-los intencionalmente, podendo as consequências deste actos variar desde pouco graves a fatais visto as estimativas indicarem uma taxa de mortalidade de 10% (Cordeiro, 2003; Stirling et al, 2007). Na maioria dos casos o perpetrador da violência é a progenitora que se apresenta como alguém muito dedicado à criança. No entanto, é uma pessoa manipuladora e mentirosa que não demonstra ansiedade pela ausência de melhoras no estado de saúde da vítima. O abusador actua com o objectivo de receber elogios pela dedicação que apresenta pela criança e ser o centro das atenções. Normalmente estes indivíduos são portadores de algum tipo de desequilíbrio mental e quando sentem que são suspeitos são capazes de se tornar ainda mais perigosos para a criança (Cordeiro, 2003).

A síndrome de Munchausen por procuração diz respeito à atribuição à criança, por parte de um elemento da família (que, na maior parte dos casos, apresenta um discurso credível e sedutor mas ao qual subjaz, por vezes, patologia do foro psiquiátrico, nem sempre fácil de identificar), de sinais e vários sintomas, com o intuito de convencer a equipa clínica da existência de uma doença, gerando hospitalizações frequentes, necessidades de procedimentos de diagnóstico exaustivos e recurso a técnicas invasivas. Trata -se de uma forma rara de maus tratos, e que coloca aos profissionais grandes dificuldades de diagnóstico. Algumas formas de manifestação desta síndrome são, por exemplo, administrar uma droga/ medicamentos para provocar a sintomatologia; adicionar sangue ou contaminantes bacterianos às amostras de urina da criança; semi-sufocar, repetidamente, a criança e, depois, procurar o hospital, queixando -se de que a criança sofre de crises de apneia (Dinis, 1993; Doerner & Lab. 1995;Magalhães, 2005).

2.2.6. Epidemiologia

Segundo Magalhães (2005) existe uma consciência generalizada de que os estudos existentes acerca dos maus-tratos infantis, fornecem-nos, apenas, uma pequena amostra do universo real devido à dificuldade em determinar a incidência desta problemática, pelos seguintes motivos:

- Existe uma grande dificuldade em estabelecer limites entre o que são práticas educativas e punitivas adequadas e maus-tratos;
- Trata-se de um fenómeno difícil de detectar, uma vez que, as crianças não falam e os membros da família dissimulam a violência, o que faz com que grande número de ocorrências não seja participado;
- Existe uma reduzida visibilidade do fenómeno, já que, ele ocorre predominantemente na esfera doméstica;
- Muitas vezes, há dificuldade em distinguir um comportamento voluntário de um comportamento acidental;
- Não existe um impacto linearmente previsível do fenómeno;
- Existe uma grande dificuldade em identificar actos de violência psicológica;
- Finalmente porque existe uma grande dificuldade em avaliar o seu impacto específico devido à sua frequente associação com outros factores negativos em termos desenvolvimentais como, por exemplo, a pobreza, a desorganização/disfuncionalidade familiar ou o isolamento social (Guidi, 2001; Magalhães, 2005).

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Não obstante as dificuldades acima descritas em conhecer e avaliar os maus-tratos, existem determinados factores que nos alertam para a possibilidade de nos encontrarmos diante deles. São exemplos:

- Danos físicos incompatíveis com a explicação fornecida;
- Haver uma contradição nos dados recolhidos junto de outros familiares ou da própria criança;
- Versões sucessivas e inconsistentes do mesmo “acidente”;
- Episódios repetidos de “acidentes”;
- Atrasos inexplicáveis na procura de tratamento;
- O pedido de consulta ser feito por outro motivo;
- Excessiva preocupação com lesões pouco importantes e excesso de despreocupação face à importância das lesões;
- A criança revelar um comportamento de excessiva timidez ou pavor, protegendo-se sempre que o adulto executa um movimento ou faz um gesto largo;
- Recusa taxativa e peremptória de internamento hospitalar (Guidi, 2001).

2.3. Factores de Risco:

São vários os factores intrínsecos ou extrínsecos que conduzem a tais actos de violência. Diversos modelos compreensivos propostos nesta área, tais como: o modelo ecológico de Brofenbrenner (1996); modelo de Belsky (1980); modelo transaccional de Cicchetti & Garnezy (1993), explicam os maus-tratos ou abusos em termos mais latos, referindo-se à interacção entre características dos pais, características da criança e condições do contexto envolvente. Na visão de Brofenbrenner, o abuso infantil acontece quando os sistemas de apoio à família, geralmente presentes no meio-ambiente, não funcionam. Já Belsky, enumera um conjunto mais vasto de factores de risco para ocorrência de maus-tratos infantis como: características da criança que propiciam que seja vítima de maus-tratos; a doença mental dos pais; a presença de padrões de interacção familiar disfuncionais; as circunstâncias adversas de vida nas quais as famílias subsistem;

os valores sociais que promovem o abuso. Por sua vez, Cicchetti baseando-se no modelo transaccional, considera que o desenvolvimento da criança não é resultado de um único factor, mas sim, causado por uma multiplicidade de factores, que estão em constante interacção entre si. O mesmo alerta para a necessidade de se adoptar um ponto de vista interactivo, quando se pretende explicar este problema.

Também o modelo Ecosistémico sugere que o problema dos maus tratos deve ser analisado tendo em conta uma multiplicidade de factores que interagem entre si e que podem estar na sua origem, como, as características do indivíduo, o ambiente mais próximo que o rodeia (microssistema), o ambiente mais amplo (exossistema) e o sistema que engloba todos os anteriores (o macrossistema). Vesterbral (1980), na mesma linha de pensamento, afirma que estes actos de violência poderão ser explicados de diferentes formas: com base em causas sociais, familiares, próprias do indivíduo adulto ou próprias da criança.

Guidi (2001) considera três grandes grupos de factores que, de certa forma, tentam explicar os maus-tratos nas crianças: factores parentais, específicos da própria criança, familiares, sociais e ambientais.

2.3.1. Factores Sociais

Ao contrário do que se possa pensar, os maus-tratos infantis, constituem uma prática corrente em todos os estratos sociais, mas, a sua frequência é relativamente mais forte nas categorias sociais mais desfavorecidas (Vesterdal, 1980). As condições de pobreza, as más condições habitacionais e a superlotação, a baixa instrução escolar, a existência de promiscuidade e um estilo de vida desorganizado favorecem o aparecimento de maus-tratos (Canha, 2002).

Estes actos são vistos como a consequência de uma tendência generalizada na sociedade para educar as crianças, conduzindo à aplicação de métodos de educação rígidos e excessivos. É o hábito de utilizar por exemplo, os castigos corporais, como meio de educação das crianças, que constitui uma das causas dos maus-tratos. Em parte, a causa do aumento deste tipo de situações, deve-se a cultura, aos princípios morais vigentes na

sociedade portuguesa. Estas explicações de natureza mais sociológica, enfatizam a forma como as normas culturais referentes à autoridade e ao poder criam posições estruturalmente mais vulneráveis para as crianças no contexto familiar e toleram as condutas violentas de que são alvo (Gil, 1975 citado por Matos, 2006). Inicialmente pensava-se que o castigo corporal era devido a impulsos momentâneos de cólera ou agressividade, mas pelo contrário, ele está relacionado com a crença no seu papel como método legítimo de educação e ensino da disciplina. Este facto ajuda a compreender a sua persistência ao longo dos tempos até aos nossos dias (Canha, 2002).

2.3.2. Factores Familiares

A família é, na maior parte das sociedades, a realidade matricial da criança, no seio da qual esta se configura genética, psicológica e socialmente. Mais sabe-se também, que a família poderá constituir o contexto em que os maus-tratos infantis poderão ser mais expressivos (Martins, 2000). De certo modo, se por um lado, é a família que constrói a infância tal como ela é actualmente percebida, por outro lado, ela também é capaz de prejudicá-la e destruí-la. Na verdade, este fenómeno social refuta a ideia da idealização da família como espaço estrutural fundamental para o desenvolvimento saudável da criança. Vesterdal (1980), considera os maus-tratos, como um sintoma de mau funcionamento de toda a família; representam os sintomas de um grave disfuncionamento, de uma espécie de doença psicossocial da família. É um problema que está particularmente associado, quer com um clima de violência familiar, quer com anomalias na relação entre pais e filhos. Não surpreende, portanto, que certas crianças ao vivenciarem este tipo de ambiente familiar violento tendem a adoptar os mesmos comportamentos nas suas relações interpessoais.

No que diz respeito aos factores familiares, entendemos que a família é um sistema onde os seus membros estão relacionados por determinadas regras que fornecem a base da estrutura moral para o desenvolvimento da criança. Existem famílias que encorajam a individualidade, a responsabilidade pessoal e a independência dos seus membros e outras são de acordo que as crianças devem conformar-se com os pensamentos

e acções dos pais. Nestas últimas, a passagem ao acto violento ocorre como forma de compensar um sentimento de perda de autoridade, especialmente em situações de stress familiar ou social. Nas famílias abusivas é também frequente a ocorrência de conflitos conjugais, nestes casos, pode acontecer que os pais projectem as suas dificuldades de casal sobre a criança através de sevícias ou negligências (Martins, 2000).

Se considerarmos que a criança é vítima da violência existente na família, consideramos os maus-tratos ou a grave negligência como um sintoma de uma disfunção familiar.

2.3.3. Factores relativos ao Adulto

Várias investigações demonstram, que o facto, de alguns pais terem sido educados num clima familiar de violência e de insegurança, faz com que mais tarde, se tornem em pais maltratantes (Vesterdal, 1980), estabelecendo-se assim, um ciclo vicioso, que nos permite concluir que, não todos mas grande parte dos adultos que hoje são pais maltratantes foram crianças maltratadas (Moura, 1992; Marinheiro e Dionísio, 1992). Alguns investigadores reconhecem que existem certos traços de carácter susceptíveis de favorecer a passagem aos actos. Citam como traços de carácter comuns a estes pais os seguintes: falta de confiança em si; muita fraca tolerância à frustração; solidão, imaturidade, dependência, ciúme; expectativas irrealistas acerca da criança; e a fé no valor de uma educação severa (Rodrigues citado por Expresso, 1983). Ainda recentemente, Milner & Dopke (1997, citados por Figueiredo, 1998) elaboraram uma revisão de estudos empíricos, na qual fundamentam que certas características dos pais propiciam a ocorrência de maus-tratos e salientam um conjunto de circunstâncias biológicas (por exemplo, factores psicológicos, tais como a reactividade ao stress), cognitivoemocionais (como a auto-estima, força do ego, percepções relativas ao comportamento da criança, atribuições causais, expectativas relativas ao comportamento da criança, stress, psicopatologia e problemas emocionais, afectividade negativa e empatia) e comportamentais (tais como, isolamento, dificuldades na interacção com a criança, competências para lidar, vinculação e uso de álcool e droga). O álcool e a droga constituem um dos principais factores que

favorecem, consideravelmente, o disfuncionamento da célula familiar e em muitos casos, são responsáveis pela manifestação de actos violentos em crianças no seio familiar.

Assim, no grupo dos factores parentais, encontram-se os pais portadores de uma patologia congénita ou adquirida, os pais psicologicamente perturbados de maneira episódica e os pais que aparentemente têm um registo dito “normal” mas que apresentam patologias mascaradas. Pertencem a este sub-grupo ainda, os pais com antecedentes de maus-tratos na infância e alguns factores acompanhantes da gravidez e/ou parto, como por exemplo, psicopatologia na grávida com rejeição da criança (Guidi, 2001). O mesmo autor refere um estudo francês que indica que 30% dos adultos maltratados na infância, maltratam os seus próprios filhos. Apesar de hoje se pensar que a relação criança maltratada – progenitor maltratante é evitável, verifica-se que, ao contrário do que se sucede com os pais não abusadores, os pais abusadores não têm consciência dos abusos de que foram alvo, pelo que se tornam pais com a convicção de que a violência é um método legítimo no contexto familiar. Existem ainda outros que aceitam a violência física como método normal de educação, pelo que não consideram exagerada a violência que eles próprios exercem (Guidi, 2001). No que concerne os factores parentais, podemos referir que cerca de 95% dos casos de abuso infantil (qualquer que seja a sua forma) envolvem os pais, dos quais 10 a 15% deste grupo são constituídos por familiares adoptantes ou acolhimento (Guidi, 2001).

2.3.4. Factores relativos à Criança

A relação entre Pais-Filhos, por vezes, poderá ser perturbada por factores próprios da criança. Parece que a criança é, no contexto familiar, mais alvo de maus tratos, isto porque, pensa-se que algumas circunstâncias ou aspectos tornam-na mais vulnerável à vitimização, designadamente, o seu estado de dependência em relação ao adulto, a sua imaturidade, bem como seu menor estatuto físico (Figueiredo, 1998). Esta situação é geralmente reforçada por outros factores, nomeadamente, com uma gravidez e sexo não desejado; com uma gravidez difícil e um parto doloroso; com a presença de uma perturbação congénita e pelo facto da criança apresentar comportamentos difíceis. No que

respeita aos factores relativos à criança, a bibliografia geral faz referência a três situações específica: crianças “anormais”, crianças “difíceis” e crianças não desejadas (Finkelhor, 1984; Magalhães, 2002; Turbe & O’Toole 1980, citados por Hughes, Humphrey & Weaver, 2005).

Entre as crianças maltratadas, encontram-se frequentemente problemas perinatais, tais como, prematuridade, crianças que necessitam de internamentos precoces e prolongados, crianças com problemas somáticos ou psíquicos. Já outras crianças, têm um processo de desenvolvimento caracterizado por aspectos específicos como, por exemplo, problemas alimentares, crianças demasiado activas ou passivas. Estas especificidades são, frequentemente, interpretadas pelos pais como sinal de falta de amor, carinho ou afecto, o que pode provocar actos violentos, especialmente, quando os pais têm fraca tolerância à frustração. As crianças não desejadas são as que têm um risco aumentado de sevícias e pertencem, frequentemente, a um contexto familiar perturbado. Como causa de rejeição podemos referir uma gravidez não desejada, criança do sexo oposto ao esperado ou que não corresponde à imagem desejada, criança nascida de uma primeira união ou criança nascida num contexto de luto familiar (Charles, 1983; Finkelhor, 1984; Turbe & O’Toole 1980, citados por Hughes, Humphrey & Weaver, 2005).

2.4. Características e predisposições da vítima

A violência é particularmente pesada para quem tem menos recursos para resistir e escapar, como é o caso das crianças sendo estas, frequentemente, vítimas da violência na sociedade actual (Sani, 2002).

A violência não afecta todos os indivíduos da mesma maneira, podendo as diferenças encontradas estar relacionadas com algumas características prévias da vítima. Segundo Englander (citado por Sani, 2002), o nível de risco de vitimização pode estar relacionado com questões de género, isto é, considera que os rapazes estão em maior risco de abuso do que as raparigas, sendo que quando são sujeitos a maus tratos os seus pais são particularmente mais agressivos.

Outros estudos apontam que o género possa determinar quer o tipo de exposição, quer a experimentação da violência ou do crime. Alguns autores afirmam que as raparigas tendem a apresentar maior sintomatologia que os rapazes (Fitzpatrick, 1993, citado por Sani, 2002) e outros adiantam que no confronto (coping) com a violência as raparigas evidenciam sobretudo respostas de internalização, enquanto os rapazes exibem mais respostas externalizáveis (Jaffe 1986, citado por Sani, 2002).

Um outro aspecto mediador pode estar relacionado com a idade. O confronto da criança com situações violentas advém-lhe muitas vezes da sua imaturidade física. Este indicador de vulnerabilidade coloca-a face ao risco de que o adulto é praticamente impune, por um lado por ter mais poder, por outro, porque a criança tende a acreditar na realidade das ameaças (Marinheiro & Dionísio, 1992).

2.5. O impacto dos maus-tratos na criança e no adolescente

A gravidade de um crime objectivo contra uma pessoa não nos conduz directamente ao seu impacto, sendo isto particularmente verdade no caso das crianças uma vez que estas possuem uma menor experiência no avaliar dos seus traumas. No entanto, é inegável o facto de que o testemunhar da violência por parte dos menores em contexto familiar, de forma sistemática, gera instabilidade física e emocional nos mesmos visto que a exposição a eventos assustadores, imprevisíveis e traumáticos, interferem de forma significativa com os padrões desenvolvimentais normativos (Carlson, 2000; Cummings & Davies, 1994; Edleson, 1999; Holden, 1998; Hughes et al., 2005; Kitzmann, Gaylord, Holt & Kenny, 2003; Mcneal e Amanto, 1998; Peled, 1998; Rodrigues, 2006).

Neste sentido, salienta-se que as vítimas de crime não têm que experienciar directamente os eventos para serem profundamente afectadas. O testemunhar de situações de violência tem também efeitos nocivos na criança, sendo importante ter este facto em consideração.

O testemunho da violência interparental tem efeitos profundos na criança devido a proximidade e continuidade da experiência e a importância do contexto familiar para o seu desenvolvimento (Sani, 2002). As crianças expostas estão em risco de respostas maladaptativas numa ou várias áreas de funcionamento, nomeadamente ao nível emocional, comportamental, social, físico e cognitivo (Clark & Clark, 1989; Rodrigues, 2006; Rossman, 2001; Sani, 2007;).

Nos últimos tempos, a investigação tem acentuado grande interesse pelo estudo dos efeitos resultantes dos comportamentos abusivos no desenvolvimento físico e psicológico das crianças e jovens (Rego, 2008). Assim, do ponto de vista psicológico, e numa dimensão evolutiva e organizacional defendida por Cicchetti & Garmezi (1993), o desenvolvimento é entendido como um conjunto sucessivo de reorganizações qualitativas entre os diferentes sistemas de condutas e em cada um deles, englobando conceitos de estabilidade e de mudança, ao longo do tempo, e de condições que poderão fazer variar a capacidade da criança para resolver tarefas relativas a cada estágio. Assim, as crianças que experienciam e crescem em ambientes stressantes terão, certamente, mais dificuldades para realizar com êxito as tarefas específicas de cada nível do desenvolvimento. Neste sentido, o desenvolvimento “normal” processa-se através de um conjunto de aquisições cognitivas, emocionais e sociais, que interagem e constituem o grau de competências da criança. Quanto mais elevado for o nível de competências, mais preparada estará a criança para as exigências do estágio seguinte. O desenvolvimento “patológico” resulta na falha ou falta de integração das referidas competências em estádios precoces do desenvolvimento e, por consequência, nos sucessivos prejuízos de adaptação em estádios posteriores.

Deste modo, os efeitos dos comportamentos abusivos variam em função de diversos factores presentes como, a idade, o estágio de desenvolvimento e a personalidade da criança, ou seja, o nível de recursos emocionais e cognitivos e o apoio familiar e extra-familiar disponíveis, capazes de mediar a ansiedade percebida do perigo objectivo ou fantasiado. Isto é, não existe uma relação directa ou previsível entre o mau-trato e as consequências, sobretudo a nível do desenvolvimento. Existem mesmo situações, embora muito raras, em que a criança consegue recuperar e manter padrões de desenvolvimento normais.

Sani (2002) defende ainda a importância de incluir dois factores que após a vitimização podem reforçar o impacto da experiência e o ajustamento posterior da vítima: as suas percepções e interpretações. As pessoas têm necessidade de encontrar significados para os acontecimentos sendo que as interpretações que fazem, durante e depois do acto, predizem o seu posterior ajustamento. Neste sentido, aquelas que percebem a vida como estando ameaçada durante o episódio de violência colhem um impacto negativo muito maior e, por isso, terão maior dificuldade em recuperar. As diferentes interpretações dos acontecimentos violentos dependem de como são percebidos o mundo e a vida, os quais decorrem da experiência vivida e do meio sócio-cultural do sujeito. Assim, as crianças irão construir as suas representações a partir da percepção que têm delas próprias bem como da percepção da consistência e disponibilidade do seu suporte social mais próximo, a família.

Como já referimos, a maior parte dos casos de maus-tratos ocorre no seio da família e são praticados pelos pais ou adultos que substituem as suas funções, ou seja, por quem tem a responsabilidade de dar afecto e promover a educação. O maltrato produz assim, uma disfunção na relação emocional e prejudica a construção segura das bases da personalidade e do relacionamento (Olivier, 2001; Rego, 2008). Estes autores sustentam que as consequências psicológicas resultam fundamentalmente das dificuldades sentidas pelas crianças maltratadas para resolverem as diversas tarefas evolutivas que serão necessárias ao seu desenvolvimento psicológico saudável. Deste modo, estas consequências dependerão sobretudo do estágio de desenvolvimento em que a criança se encontra quando é maltratada e incidirão, essencialmente, nos planos sócio-emocional e cognitivo-académico.

Considerando a perspectiva desenvolvimental, a criança é confrontada com um conjunto de tarefas cuja resolução lhe permite aceder a estádios de desenvolvimento mais elevados. Rogosch, Cicchetti, Shieds & Toth (1995, citados por Duarte & Arboleta, 1997) defendem que as tarefas desenvolvimentais da infância se baseiam, fundamentalmente, na regulação emocional, no estabelecimento de relações de vinculação, no emergir do *self*, no desenvolvimento de relações com os pares e na adaptação à escola. O sucesso na resolução de tarefas adaptativas prepara as crianças para outras mais complexas e contribui para um desenvolvimento saudável e sustentado.

Ao contrário, o insucesso na resolução de tais tarefas dificulta a probabilidade de êxito nas tarefas desenvolvimentais seguintes, podendo conduzir as crianças a um desenvolvimento patológico, não normativo.

No essencial, poder-se-á dizer que os maus-tratos infantis desencadeiam um vasto conjunto de consequências que se estendem por diversos domínios dos quais se apontam alguns que parecem consubstanciar uma abrangência representativa dos possíveis efeitos. Assim, será abordado o domínio físico, cognitivo, afectivo, comportamental e social, a perturbação pós-stress traumático e num plano geral o desenvolvimento global do indivíduo.

2.5.1. Domínio Físico

São talvez as consequências mais visíveis resultantes dos maus-tratos infantis, desde fracturas, queimaduras, hematomas, ferimentos graves, desnutrição, ausência de cuidados de saúde, várias doenças, infecções genitais, doenças sexualmente transmissíveis, lesões e perturbações cerebrais, morte, entre muitas outras.

As crianças maltratadas podem sofrer de atraso ponderal e estatural (Canha, 2002), não se desenvolvendo fisicamente, nomeadamente devido à falta de apoio afectivo (Mendonça, 1994). O maltrato prolongado conduz à diminuição da produção da hormona de crescimento, a somatotrofina, do que resulta insuficiência pancreática e, por isso, uma absorção deficiente dos alimentos, provocando atrasos significativos do desenvolvimento físico, cognitivo e afectivo (Oliveira & Camões, 2003). Deste modo, as crianças maltratadas apresentam peso e estatura abaixo da média, quase sempre mais baixas e mais magras como refere Margolin (2005).

2.5.2. Domínio Cognitivo

No que se refere às repercussões do maltrato no desenvolvimento cognitivo e escolar, Rossman (2001) sustenta que as crianças maltratadas fisicamente apresentam problemas de conduta, absentismo escolar, indisciplina, dificuldades de concentração e de memória, hiperactividade, pobres capacidade verbais e visuo-espaciais, traduzido num fraco rendimento escolar. Ao abuso sexual atribuem também dificuldades de aprendizagem resultantes da tensão traumática presente. No entanto, o processo cognitivo enfrenta maiores dificuldades, provavelmente, perante situações abusivas de negligência em que as crianças e jovens não recebem motivação, nem estímulo. Na verdade são frequentes os atrasos na linguagem, expressão gráfica, processos de memorização e de capacidade simbólica.

Strecht (1998) defende que as competências cognitivas estão centradas em interesses primários como, por exemplo, em conseguir afecto e segurança emocional e a satisfação das necessidades básicas. A sobrevivência material e afectiva surgem primeiro e só depois as questões da cognição e da meta cognição cujo processo fica em atraso. As crianças vítimas de maus-tratos não têm recursos a uma estimulação atempada e adequada donde resulta que sentem dificuldades de aprendizagem, défices linguísticos e de outras expressões ao nível da cognição social e de resolução de problemas.

2.5.3. Domínio afectivo

Figueiredo (1998), reportando-se ao impacto dos maus-tratos no desenvolvimento das crianças, refere que estas sentem dificuldades ao nível da expressão emocional. Manifestam uma expressão emocional distorcida, pouca afectividade, falta de prazer e envolvimento na realização das actividades, bem como nas interacções, ambivalência afectiva e humor dominante tendencialmente negativo.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

De uma análise a vários estudos, ao nível parental, Kitzman et al (2003) concluíram que as crianças maltratadas apresentam níveis de vinculação menos seguros com as mães e que esta relação é interiorizada pelas crianças, passando a orientar a formação das suas relações futuras com os pares, o cônjuge e os filhos. A transmissão intergeracional dos maus-tratos não será uma certeza, embora constitua uma forte probabilidade, segundo os estudos mais recentes.

Burrington (1999 citado por Gonçalves, 2002) refere ainda que é habitual as vítimas manifestarem reacções de evitamento, medo, agressividade, culpa, vergonha, tristeza, ansiedade, insegurança e confusão.

Alarcão (2002) sustenta que, em termos emocionais, as crianças maltratadas apresentam frequentemente um padrão de vinculação inseguro que favorece a insegurança, o medo e a desconfiança. No caso do maltrato físico, quando ocorre precocemente, verifica-se um agravamento da capacidade de acolher e reconhecer as expressões emocionais dos outros e, neste casos, as crianças e jovens poderão produzir e reagir, tendencialmente, com excesso de expressões negativas.

A elevada percentagem de crianças que experienciam uma relação de vinculação insegura, geralmente do tipo desorganizado e desorientado, resultará, na opinião de Rodrigues (2006), em atitudes desconcertadas de aproximação e de evitamento ou mesmo agressão por parte dos pais e adultos que têm a responsabilidade de cuidar delas. Acrescentam que é provável que se activem nas crianças maltratadas processos inconstantes de vinculação e de medo perante a conduta parental contraditória. Os mesmos autores salientam que, deste modo, as crianças tenderão a construir um modelo mental relacional marcado pelo medo e desconfiança, pela angústia e pela desvalorização de si mesmas.

Em suma, Peled & Davis (1998) concluem que, em geral, os estudos demonstram que as crianças que assistem e/ou são vítimas de violência apresentam problemas de ajustamento com maior prevalência do que as crianças de famílias não violentas.

2.5.4. Domínio Comportamental

Neste domínio, as crianças vítimas de maus-tratos criam representações de insegurança e percepções instáveis do próprio comportamento, acerca do que será aceite ou rejeitado e punido. São confrontadas com um conjunto de orientações sociais estáveis à sua volta e, nessa medida, vivem na dificuldade de adaptação intercomunicacional aos vários níveis. Apresentam, por isso, tendência para comportamentos auto-destrutivos, desenvolvem atitudes e acções provocadoras de punição e manifestam sintomas depressivos e intenções de suicídio (Kempe & Kempe, 1885).

Strecht (1998) considera a agressividade como comportamento típico das crianças maltratadas. Têm dificuldades em controlar impulsos e em aceitar e compreender regras, expõem-se facilmente a situações de perigo e de acidente e expressam uma estruturação depressiva.

No âmbito das competências sociais, Martins (2000) advoga que as crianças abusadas têm dificuldades de monitorização do comportamento, isto é, não medem as consequências dos respectivos actos nem sabem esperar pelo resultado das suas atitudes – usam de imediato a força física, a burla ou a provocação para obterem os objectivos. São agressivas, talvez numa tentativa desadaptativa de regulação da auto-estima. No extremo oposto, as crianças tímidas e passivas têm dificuldade em expressar as suas necessidades e vão caindo no isolamento e na rejeição dos pares, reduzindo a capacidade de aquisição de aptidões adaptativas. Em ambas as situações manifestam distúrbios do comportamento.

No caso específico do abuso sexual, são ainda apontados comportamentos de insatisfação e de ansiedade sexual, a auto-culpabilização sexual, o evitamento de contactos sexuais e comportamentos sexuais promíscuos (Merril et al. 2003).

2.5.5. Domínio Social

As crianças e jovens maltratados apresentam, em geral, condutas sociais desajustadas. Revelam dificuldade em aceitar e compreender as expressões emocionais dos outros e apresentam estatuto sociométrico baixo. Como refere Paúl (1994), configuram, em geral, duas orientações: interiorizadas e exteriorizadas. No primeiro caso, apresentam-se apáticos, inibidos, hipervigilantes, possuem sentimentos de inferioridade, isolam-se e evitam interações sociais; no segundo caso, mostram-se agressivos na relação social com os pares, toma atitudes ousadas, desafiadoras, e parecem extravasar sentimentos de fúria e de dor.

Estas condutas dificultam o relacionamento com o grupo e o processo de socialização. É um dado consensual que as crianças vítimas de abuso façam uma representação inadequada ou negativa de si próprias e por esse motivo surjam problemas na interação com os pares e na adaptação às situações, especialmente situações novas, e ainda dificuldades na compreensão e controlo das emoções. Neste sentido, Iturra (2001) sustenta que a competência social é um constructo multidimensional que se desenvolve pela aquisição de capacidades para interagir com os desafios sociais na relação com o meio e, nessa medida, saber responder adequadamente às exigências situacionais de vida.

Assim, as crianças que vivem em cenários de inadaptação, rejeição ou hostilidade social ficarão abandonadas da integração social e, provavelmente, condenadas à exclusão social ao longo do seu ciclo vital (Iturra, 2001).

2.5.6. Perturbações pós-stress traumático

Este tipo de perturbações merece um destaque especial na sua estreita associação com o fenómeno dos maus-tratos. Margolin (2005) insistem numa correlação de eventuais perturbações de pós-stress traumático em consequência de experiências maltratantes e, no mesmo sentido, McNeal & Amanto (1998) relaciona possíveis representações traumáticas como resultantes da experiência de maus-tratos infantis. A perturbação pós-stress

traumático apresenta características semelhantes a algumas consequências dos maus-tratos infantis conforme refere Alberto (2004) e desenvolve-se perante acontecimentos involuntariamente ansiogêneos, ameaçadores da integridade física ou psicológica.

A forma como as vítimas lidam com o trauma é um assunto que divide a Psicologia. Segundo McNeal & Amanto (1998) as experiências horríveis estão gravadas na memória e nunca mais serão esquecidas, outros autores sustentam que a mente se protege a si mesma, banindo memórias traumáticas (Margolin 2005). Estes autores, baseados na pesquisa de casos clínicos e em vasta literatura, acreditam que as experiências traumáticas são inesquecíveis e sugerem que há acontecimentos reclassificados como traumáticos muitos anos depois de terem ocorrido. É o caso de crianças maltratadas, ainda muito novas, e que só mais tarde entendem o abuso sexual e outros maus-tratos e percebem o que experienciaram.

Alberto (2004) destaca dois domínios importantes: o social e clínico, nomeadamente o maltrato infantil e o trauma, que carecem da melhor investigação dos profissionais de saúde mental. Considera ainda que apesar da dificuldade em fazer o diagnóstico da perturbação pós-stress traumático, especialmente quando o indivíduo desenvolve uma fase de negação, é fundamental atender a esta perturbação nas crianças e jovens no sentido da elaboração de estratégias de intervenção psicológica que permitam superar tais consequências.

2.5.7. Desenvolvimento Global

Ao nível do desenvolvimento global são de referir, como consequências do maltrato infantil, atrasos e dificuldades na aquisição de competências de que resultarão falhas e incapacidades gerais e cuja intervenção, qualitativa e quantitativa, incidirá no desenvolvimento intelectual, psicomotor, social e afectivo (Walsh & McGoldrick, 1998).

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Neste sentido, as crianças não sentirão apenas perturbações do desenvolvimento em áreas específicas e limitadas que, por exemplo, afectem o crescimento ponderal e estatural, o equilíbrio emocional ou o rendimento escolar. Os efeitos têm repercussões no todo, na individuação e integração social, na construção do self, no desenvolvimento global.

O maltrato em geral pode provocar a morte, nomeadamente durante o primeiro ano de vida da criança, lesões cerebrais e défices neurológicos irreversíveis de efeitos recorrentes e progressivos, graves para o desenvolvimento. A longo prazo, muitas das consequências poderão perdurar, como o comportamento agressivo do jovem, a evolução para actos de delinquência, o consumo de drogas e outras condutas anti-sociais.

Outros problemas podem surgir, especialmente na adolescência, como a fuga de casa, tentativas de suicídio bem como sintomas depressivos e ansiosos que, como referem Magalhães (2005) evidenciam história prévia de maus-tratos.

Canha, (2002) sublinha ainda a subsistência ao longo dos anos de perturbações de personalidade, de dificuldades cognitivas, de linguagem e de relação, referenciadas como consequência de maus-tratos infantis.

3. CAPÍTULO III – VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

*“Some of the most destructive violence
does not break bones, it breaks minds.”*

(Vachss, citado por Sani, 2002)

Longe vai o tempo em que o Lar era considerado como refúgio e porto seguro das dificuldades, entraves e conflitos sociais. De facto, e se analisarmos profundamente este conceito, facilmente constatamos que tal visão e perspectiva é errónea. Na verdade, e como defende Gelles (1993), a família é uma, senão a maior, instituição social violenta.

O fenómeno da violência doméstica tem assumido, quer a nível nacional quer internacional, uma importância verdadeiramente pública porque atenta contra os direitos e contra a qualidade de vida das pessoas e de muitas comunidades, por tal facto, não deve ser considerada como uma questão de foro particular. Nele se inscrevem um conjunto de crimes de que resultam vítimas, na sua maioria mulheres, crianças e idosos e/ou dependentes, que sofrem directamente os efeitos físicos da vitimização, bem como com as suas consequências sociais as quais emergem na desorganização total ou parcial dos seus projectos de vida. Aos efeitos sociais da vitimização juntam-se todos aqueles que resultam da falta de respostas adequadas e decorrem da omissão de uma política global para este problema social (Gonçalves & Machado, 2002; Matos, 2006; Azambuja, 2008).

3.1. A violência doméstica como facto histórico

A violência familiar é um fenómeno que coexiste com todos os outros tipos e formas de violência presentes na nossa sociedade. Contudo, e não menosprezando o impacto negativo destas últimas, a violência familiar é encoberta, simulada e mesmo legitimada por certos valores, nos quais os agressores afirmam acreditar, por certos padrões de comportamento aceites ao longo de séculos e, até, pelo estilo e forma de organização social e política características de uma sociedade (Matos, 2006).

Este não é um fenómeno recente, antes pelo contrário, tem atravessado praticamente todas as épocas e todas as sociedades. Embora a opinião pública e política nem sempre tenham prestado a devida atenção a este fenómeno, contudo, assiste-se a uma rápida proliferação da tomada consciência de que a violência doméstica começa a atingir graves proporções (Azambuja, 2008).

Apesar de ser um fenómeno antigo, a violência doméstica constitui uma área de pesquisa recente. Enquanto objecto de investigação, este fenómeno permaneceu, relativamente oculto até ao início dos anos 70 (Steinmetz, 1987).

A descoberta dos abusos sobre as crianças constitui um primeiro passo para o reconhecimento deste problema social. As evidências radiológicas decorrentes de exames realizados a crianças que recorreram aos Serviços de Urgência de vários hospitais, a par de testemunhos de familiares, vizinhos e amigos, em muito contribuíram para o despertar da consciência científica para este fenómeno social. A aceitação do estatuto científico deste fenómeno ficou reforçada quando os abusos cometidos sobre as crianças na família passaram a ser designados por “*síndrome da criança batida*” (Gelles, 1993).

As mulheres situam-se também no grupo das pessoas historicamente mais agredidas no seio familiar. As acções das quais estas são vítimas datam de há muito, sendo que desde a Roma Antiga que “o marido podia castigar, divorciar-se ou matar a mulher por motivos de adultério, embriaguez ou por frequentar jogos públicos” (Gelles, citado por Dias, 2004).

A pesquisa científica passou a considerar a negligência e o abandono como formas de maus-tratos sobre as crianças, nos anos 70 e início dos anos 80, sendo que o estudo deste fenómeno começou a considerar a análise das causas e consequências das agressões e dos abusos sexuais experimentados pelas mulheres nos seus próprios lares. Tal expansão resultou, em primeiro lugar, do esforço das feministas e do Movimento das Mulheres, em geral, para chamar a atenção da opinião pública para o largo leque da vitimização da mulher, dando origem a toda uma literatura dedicada ao “*síndrome da mulher batida*” (Allen & Barber, 1994).

Já no final dos anos 70, também os maus-tratos infligidos sobre os idosos passaram a ser identificados como uma das componentes da violência doméstica. No entanto, o estudo da violência na família, durante este período, permanecia compartimentado sendo que cada domínio tinha os seus especialistas, as suas fontes e respectivos jornais académicos. Tal método levava à escassa partilha de conhecimentos entre os investigadores das várias áreas, o que sucedia muito frequentemente entre os especialistas dos abusos sobre crianças e os que se dedicavam ao estudo das agressões cometidas sobre as mulheres, não permitindo fazer a ligação entre aspectos semelhantes entre ambos (Monteiro, 2006).

O reconhecimento do estatuto científico deste fenómeno, e de todos os desenvolvimentos citados, fez-se acompanhar por uma evolução do próprio conceito de violência. Se inicialmente, a violência na família não era identificada como um fenómeno holístico, sendo este termo aplicado a um conceito vago de maus-tratos que inclui fazer mal mas não, necessariamente, actos fisicamente violentos (Gelles, 1993), hoje, “(...) vive-se um tempo social em que a noção de violência tem sido alargada e extensiva a actos e situações que historicamente, mesmo em épocas recentes, não eram considerados violentos” (Lourenço & Lisboa, 1992).

3.2. Sobre o conceito

Violência doméstica é qualquer acto, conduta ou omissão que sirva para infligir, reiteradamente e com intensidade, sofrimentos físicos, sexuais, mentais ou económicos, de modo directo ou indirecto (por meio de ameaças, enganos, coacção ou qualquer outro meio), a qualquer pessoa que habite no mesmo agregado doméstico privado ou que, não habitando no mesmo agregado que o agente de violência, seja cônjuge ou companheiro marital ou ex-cônjuge ou ex-companheiro marital (Gonçalves & Machado, 2002).

Desta forma, pensamos que o termo violência deve ser encarado no seu duplo aspecto activo e passivo e nas suas múltiplas manifestações cobrindo desde a agressão física, emocional, psicológica, simbólica, sexual (Coimbra et al., 1990), até à violência situada numa perspectiva macrossocial e que é experimentada pelas dificuldades de acesso à saúde, ao emprego, à educação e à cultura. A violência na família constitui um fenómeno complexo, multifacetado e transversal. Ela afecta todos os tipos de família, grupo de pessoas, sexo, faixa etária ou classe social (Lourenço & Lisboa, 1992).

Se consideramos difícil a tarefa de penetrar e compreender as tramas de relações e inter-relações pessoais de forma a tentar compreender e explicar a ocorrência de fenómenos sociais violentos, muito mais árdua é esta tarefa quando limitada ao espaço familiar.

A família, célula fundamental da sociedade, é, talvez, a instituição social mais complexa e inatingível. Toda a complexidade aqui presente começa, precisamente, na própria definição do conceito de família (Guidi, 2001).

3.3. Factores associados e explicações causais

A violência doméstica é um termo relativamente recente na sociedade ocidental sendo que fenómenos sociais foram contribuindo para o aparecimento do mesmo. Dentro destes não podemos ignorar a alteração dos papéis sociais das mulheres, do desempenho das funções tradicionais para a entrada no mercado do trabalho, as alterações na idade do casamento e o número de filhos pretendidos e as consequências sobre a estrutura familiar para as quais contribuíram também alterações sociais e legais face ao divórcio (Costa, 2005).

Alguns estudos indicam que a violência resulta da prevalência de uma “ordem hierárquica” no seio da família o que se traduz em alguém que julga que os outros têm menos importância que ele mesmo o que predispõe a violência nas relações. Neste sentido a ordem hierárquica infiltra-se em todos os aspectos da vida e explica o carácter insidioso da violência (Gonçalves & Machado, 2002).

A violência apresenta muitas causas, sendo habitualmente apontados três factores que contribuem para a manifestação da mesma: o isolamento (geográfico, físico, afectivo e social), a fragmentação (como mal que consiste em considerar apenas uma parte menor do problema e que tem a ver com o rótulo que se confere à pessoa em concreto), o poder e o domínio (influência moral) (Gonçalves & Machado, 2002).

3.4. Natureza dos abusos cometidos no lar

A violência doméstica é um fenómeno cuja análise implica o conhecimento da sua extensão e intensidade. A abordagem deste fenómeno implica a avaliação quanto:

- à sua natureza;
- ao plano legal e respectivos níveis de intervenção;
- às suas causas e consequências;
- à natureza e tipo das opções e direitos das vítimas;
- ao papel do sistema de justiça criminal.

A violência doméstica abrange múltiplas formas de violência que atingem os cônjuges ou companheiros, crianças, idosos e outros, quando qualquer um destes emerge como o elo mais fraco ou vulnerável da cadeia. O processo que desencadeia a violência pode eclodir a partir de palavras, de um empurrão ou de uma bofetada. A escalada no processo pode evoluir e revelar um padrão de violência e com o decurso do tempo, não havendo qualquer intervenção, as agressões aumentam de intensidade e frequência, podendo levar a lesões físicas permanentes, ou até, à morte. O que é certo e constante é que as vítimas de violência doméstica ficam estigmatizadas com sentimentos de solidão, raiva, angústia, desapontamento e amargura. A compreensão da expressão da violência doméstica esquematiza-se no quadro seguinte, adaptado de Gonçalves & Machado (2002):

Quadro 2.

Formas do exercício da violência doméstica (Gonçalves, 2002, p.92)

Coagir e ameaçar	<ul style="list-style-type: none">• Ameaçar provocar lesões na pessoa da vítima;• Ameaçar abandonar, suicidar-se, queixar-se do cônjuge à Segurança Social;• Coagir para a prática de condutas ilícitas.
Intimidar	<ul style="list-style-type: none">• Atemorizar a propósito de olhares, actos, comportamentos;• Partir objectos;• Destruir pertences ou objectos pessoais do outro;• Maltratar os animais de companhia;• Exibir armas.
Usar a violência emocional	<ul style="list-style-type: none">• Desmoralizar;• Fazer com que o outro se sinta mal consigo próprio;• Insultar;• Fazer com que o outro se sinta mentalmente diminuído ou culpado;• Humilhar.

Isolar	<ul style="list-style-type: none">• Controlar a vida do outro: com quem fala, o que lê, as deslocções;• Limitar o envolvimento externo do outro;• Usar o ciúme como justificação.
Minimizar, negar, condenar	<ul style="list-style-type: none">• Desvalorizar a violência e não levar em conta as preocupações do outro;• Afirmar que a agressão ou a violência nunca tiveram lugar;• Transferir para o outro a responsabilidade pelo comportamento violento;• Afirmar que a culpa é do outro
Instrumentalizar os filhos	<ul style="list-style-type: none">• Fazer o outro sentir-se culpado relativamente aos filhos;• Usar os filhos para fazer passar mensagens;• Aproveitar as visitas de amigos para atormentar, hostilizar;• Ameaçar levar de casa os filhos.
Utilizar “privilégios machistas”	<ul style="list-style-type: none">• Tratar a mulher como criada;• Tomar sozinho todas as decisões importantes;• Ser o que define o papel da mulher e do homem.
Utilizar a violência económica	<p>Evitar que outro tenha ou mantenha um emprego;</p> <ul style="list-style-type: none">• Forçar o pedido de dinheiro;• Fixar uma mesada;• Apossar-se do dinheiro do outro;

3.5. Consequências de ser um membro da família vitimizado

À semelhança do que já foi referido no capítulo anterior, voltamos a frisar, alguns aspectos da mesma, de uma forma mais sucinta, tendo em consideração o facto das consequências da violência serem variadas, dependendo, segundo Ferrari e Tereza (2002):

- idade da pessoa agredida e do agressor;
- tipo de relação entre eles;
- personalidade da vítima;
- duração e frequência da violência;
- tipo e gravidade do acto;
- reacção do ambiente.

Segundo vários pesquisadores, citados por Duarte & Arboleda (1997, p. 78-73), nos casos de violência física na infância e na adolescência surgem consequências a curto e longo prazo:

3.5.1. Consequências a curto prazo:

- a) Problemas físicos;
- b) Problemas no desenvolvimento das relações e afecto:
 - Desenvolve reacções de evitação e resistência ao apego;
 - Problemas de afecto como depressão e baixa auto-estima;
 - Distúrbios de conduta, tanto por assumir um padrão igual aos dos pais, como por apresentar pouca habilidade social ou reacção desadequada ao stress;

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

c) Alterações no desenvolvimento cognitivo, na linguagem e no rendimento escolar.

As alterações observadas na cognição social, por exemplo, dizem respeito a:

- Rebaixamento da auto-percepção sobre as suas capacidades;
- Má percepção de si próprio;
- Problemas na compreensão e na aceitação das emoções do outro.

3.5.2. Consequências a longo prazo:

- a) Sequelas físicas;
- b) Pais abusadores mais tarde;
- c) Conduta delinvente e tendências suicidas na adolescência que geram mais problemas emocionais, como ansiedade e depressão, com diminuição da capacidade de análise e síntese e diminuição do rendimento escolar;
- d) Conduta criminal violenta mais tarde.

3.6. Dados da violência familiar

Segundo dados da direcção nacional da PSP⁴, em 2009 foram participados 18600 queixas de vítimas de violência doméstica, do sexo feminino, sendo que, relativamente à idade, existe uma maior incidência dos casos em mulheres maiores de 24 anos (17693). O número de vítimas do sexo feminino com menos de 16 anos é 2150 casos e dos 16 aos 24 o número cresce para 2718 (PSP, 2009).

Em relação ao parentesco, a maior parte dos agressores são os companheiros ou cônjuges, tendo sido registadas em 2009, 12552 queixas. Quanto aos pais e padrastos foram registados 1644 casos que aumentaram em comparação ao ano de 2008 no qual foram registados 1625 casos (PSP, 2009).

Foi analisado pela PSP que o horário no qual ocorrem mais episódios de violência doméstica situa-se entre as 19h-24h (9616 casos). De acordo com a nossa interpretação os números aumentam, possivelmente, pelo facto de ser o horário da família estar reunida e, devido a diversos factores como cansaço, consumo de álcool, etc. os elementos *stressores* encontram – se agudizados predispondo à violência.

⁴ Retiradas do site oficial: www.psp.pt

4. CAPÍTULO IV – A TRANSGERACIONALIDADE

“A história não é linear, nem tão pouco casual”

Fonte: Alkaim, 1990

O fenómeno de transmissão familiar, definido como transgeracionalidade pela bibliografia especializada, debruça-se sobre o estudo da diversidade de padrões familiares que se repetem de geração em geração, mesmo sem que os indivíduos envolvidos no processo, se apercebam. Tal padrão é definido a partir dos legados, valores, crenças, segredos e mitos que se perpetuam e integram a história da família (Wagner, 2005).

O modo como a família e os seus constituintes experienciam as diferentes etapas do ciclo evolutivo vital, de acordo com as suas dificuldades e facilidades no transpor das exigências evolutivas, é explicada, em grande parte, pelos componentes emocionais que foram herdados dos seus antepassados (Wagner, 2005; Withaker, 1982, citado por Roberto, 1992)

4.1. A Dinâmica Familiar e o fenómeno da Transgeracionalidade

Podemos encontrar traços comuns na perpetuação da família, mediante a transmissão dos seus legados, de geração em geração, nas mais diversas culturas. Tal fenómeno não só atribui uma identidade à família como também explica as idiossincrasias e transacções que caracterizam o funcionamento familiar da última geração (Bowen, 1978).

Esmiuçar este fenómeno torna-se imprescindível para compreender a dinâmica familiar. No entanto, é necessário definir o termo. Para designar os processos de transmissão que ocorrem numa família, encontramos na literatura, três conceitos diferentes: transgeracionalidade, intergeracionalidade e multigeracionalidade.

Segundo Ferreira (1963) analisando esses três termos, verifica-se que o prefixo *trans* (através) resgata os componentes que perpassam a história familiar e se encontram presentes ao longo das gerações. O prefixo *inter* dá a noção de reciprocidade (posição intermediária, entre), que sugere a passagem de uma geração a outra em detrimento da ideia de permanência de tais processos no cotidiano das sucessivas gerações da família. E *multi* (numeroso) por sua vez, enfatiza o envolvimento de mais de uma geração, sem privilegiar os factores que fazem ligação entre elas. Tendo em vista as terminologias referidas, optou-se por utilizar o termo transgeracionalidade como aquele representativo dos processos que são transmitidos pela família de uma geração a outra e se mantém presentes ao longo de toda a história familiar.

Nesta perspectiva o processo de transmissão transgeracional baseia-se no pressuposto de que o indivíduo se insere numa história preexistente, da qual ele é herdeiro e prisioneiro (André Fustier & Aubertel, 1998, citado por Wagner, 2005; Bowen, 1978).

Partimos então da ideia de que em todas as famílias ocorre a transmissão de padrões de uma geração para a outra e que as influências dessas “trocas” familiares no indivíduo dependem da interacção do mesmo com a sua família (Bowen, 1978; Williamson, 1982 citado por Wagner, 2005).

Segundo Wagner (2005), as relações estabelecidas com a família na qual se nasce são as mais importantes da vida do sujeito e vão estar na base do comportamento futuro. Groisman (2000), reforça esta ideia referindo que: “*o hoje é o ontem com outro cenário, outra roupagem, outros personagens, só que a essência é a mesma*”. Este autor defende a ideia de que as experiências vividas com as figuras significativas na vida do sujeito, desde a sua infância, vão sendo gravadas pelo mesmo. Tais experiências que envolvem cultura, moral, valores das gerações anteriores vão influenciar, inconscientemente, as suas decisões e escolhas afectivas, sexuais, profissionais, entre outras. Simbolicamente, seria como se cada um de nós tivesse uma voz de comando familiar gravada no nosso interior. No entanto, a influência desta “voz” na vida do sujeito seria diferente conforme a quantidade, a intensidade e o grau de compreensão sobre essas vozes.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Neste sentido, podemos dizer que existe um “idioma” próprio dentro de cada seio familiar que estabelece a comunicação intergeracional e é pelo meio deste que as dificuldades e anseios dos pais são transmitidos aos seus filhos (Costa, 2000).

Groisman (2000), metaforicamente, utiliza a imagem de uma cruz para simbolizar a interação entre as experiências passadas e as actuais. Na cruz, a haste vertical simboliza o que a família já passou e que é transmitido – tabus, segredos, mitos, lealdades, valores, crenças e, principalmente, o que já foi vivido e compartilhado. A haste horizontal representa a história que está a ser construída. A intercepção destas duas hastes é inevitável ao longo da nossa história e o encontro dessas experiências tem impacto em inúmeros contextos da nossa vida e nos nossos descendentes.

Existem momentos do ciclo evolutivo vital nos quais o sujeito se depara mais concretamente com as questões da sua família de origem. Esses momentos, normalmente, coincidem com períodos de crise, quando se dá um aumento dos níveis de stress no núcleo familiar, que podem originar a estagnação ou, pelo contrário proporcionarem mudanças evolutivas. Existem crises *imprevisíveis* como *previsíveis* sendo as mesmas causadoras de *stress*. No entanto, as *imprevisíveis* (como por exemplo a perda do poder económico ou um divórcio) podem gerar um longo período de desequilíbrio. Segundo Carter & McGoldrick (1995) as crises (tanto previsíveis como imprevisíveis) são consideradas como *stressores horizontais*. Por sua vez, os *stressores verticais*, incluem padrões de relacionamento e funcionamento que são transmitidos de geração em geração e são constituídos por segredos, atitudes, tabus, padrões, crenças, valores, rituais, legados e lealdade familiar, sendo os mesmos considerados como forças invisíveis que impulsionam os constituintes da unidade familiar.

4.2. Fenómenos na Transgeracionalidade

A fundamental importância dos fenómenos como lealdades, valores, crenças, segredos, mitos e legados, na continuidade da transmissão da identidade familiar requer a explicação de cada um dos mesmos, a qual podemos analisar na tabela seguinte, criada por Wagner (2005):

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

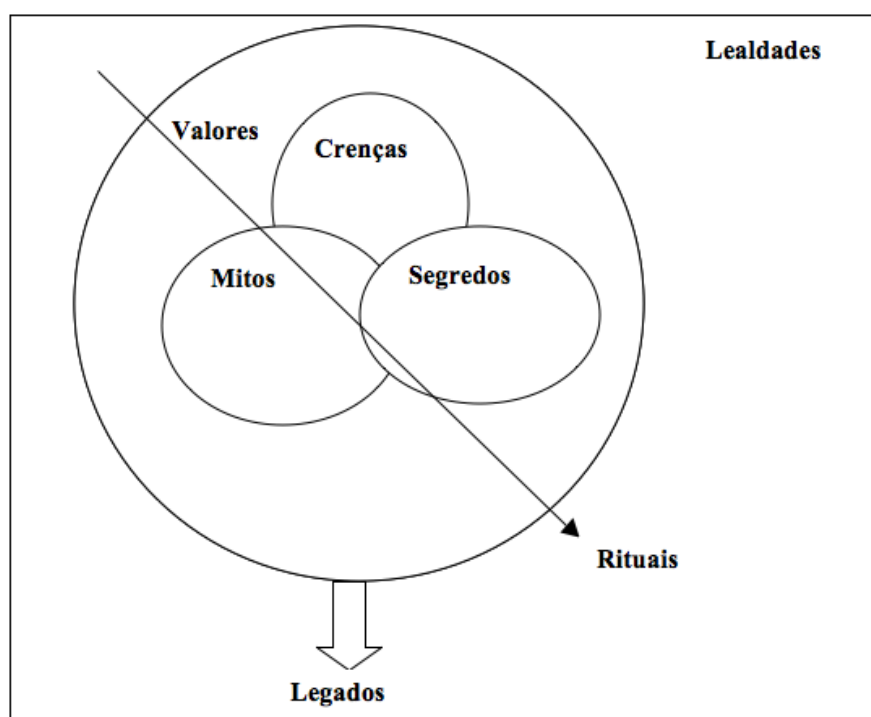
Quadro 3.

Fenómenos na Transgeracionalidade (Wagner, 2005, p.40/41)

	Conceito	Características Principais
Lealdades	São forças que tornam o sujeito um membro efectivo do grupo e lhe exigem em troca, o compromisso de cumprir os mandatos do sistema.	<ul style="list-style-type: none">• Marcam a pertença;• São regidas por uma obrigação ética;• Visam criar um vínculo de ligação entre os membros do sistema inclusive transgeracionalmente.
Valores	São aspectos que a família ou grupo se preocupam em transmitir aos seus descendentes.	<ul style="list-style-type: none">• Correspondem à ideologia do sistema familiar;• Podem ser implícitos ou explícitos.
Crenças	Sistemas explicativos de aspectos de vida que conscientemente, são difíceis de serem compreendidos ou aceites	<ul style="list-style-type: none">• Têm a finalidade de garantir a coesão da família;• Servem para encobrir uma realidade penosa;• Têm um componente fortemente inconsciente.
Segredos	Atitudes de esconder factos ou sentimentos que não correspondem aos padrões familiares e sociais ou que dizem respeito à privacidade do sujeito.	<ul style="list-style-type: none">• Violam as regras sobre a posse comum das informações;• Reforçam os limites e fronteiras dos sistemas.
Ritos ou Rituais	São cerimónias com regras determinadas que têm como função transmitir os mitos familiares e ensinar os membros sobre valores, atitudes e comportamentos.	<ul style="list-style-type: none">• Servem para transmitir os mitos;• Têm uma função de aprendizagem;• Assinalam as transições do ciclo vital evolutivo da família.
Legados	Fenómenos que revelam às gerações seguintes os principais aspectos da família actual e o que se espera que tenha continuidade.	<ul style="list-style-type: none">• Incluem instruções em relação à maneira que deve constituir-se a família da geração seguinte.

Na análise das possíveis diferenças entre os fenómenos transgeracionais analisam-se mais interacções de que diferenças, sendo que estes fenómenos não se expressam de forma isolada na dinâmica familiar, pelo contrário, encontram-se num processo contínuo de interacção. Na tentativa de exemplificar esta dinâmica, Wagner (2005) construiu em esquema ilustrativo, demonstrado na figura seguinte:

Figura 1
Interacção dos fenómenos intergeracionais (Wagner, 2005, p. 42)



Neste esquema verificamos que as crenças se encontram na posição central, como o núcleo visto constituírem a base da identidade familiar. A intersecção entre as crenças e os mitos, deve-se ao facto dos mitos serem considerados crenças, no entanto, crenças inconscientes (Adolfi & Angelo, 1998; Martins, 2000). A ligação com os segredos parte do facto destes serem uma forma de encobrir atitudes que não correspondem aos mitos ou crenças familiares (Krom, 2000). Os valores integram as crenças, os mitos e os segredos familiares que correspondem à ideologia do sistema familiar. Os legados expressam-se na interligação de todos estes conceitos e fazem a selecção do conteúdo que será transmitido às gerações seguintes. Os rituais são responsáveis por ensinar aos membros da família os

valores, atitudes e comportamentos da “linhagem” e finalmente a lealdade reúne todos estes conceitos e define como estes são experimentados pelos elementos do agregado e exige de cada um dos membros o compromisso de serem fiéis a eles (Wagner, 2005; Stierlin, 1981; Boszormenyi-Nagy & Spark, 1983; Krom, 2000).

4.3. Transgeracionalidade e violência

Ao encontro da simbologia utilizada por Groisman (2000), Guidi (2001) defende que a análise dos processos de transmissão da violência pode ocorrer sob dois prismas: a transmissão vertical corresponde a um fenómeno de hereditariedade social no qual a violência gerada no interior da própria família é transmitida de pais para filhos, dando origem ao tão conhecido ciclo de violência – justificando-se que pais maltratantes foram, em muitos casos, eles próprios maltratados na infância; a transmissão horizontal, por seu lado, é o mecanismo através do qual a violência gerada na sociedade onde a família está inserida atinge a criança de forma directa ou indirecta ou seja, a criança acaba por ser o bode expiatório das tensões e frustrações sentidas pelo adulto, resultantes duma sociedade que ele encara como violenta (Guidi, 2001).

De acordo com a Teoria da Aprendizagem Social de Bandura a maior parte dos comportamentos humanos aprendidos são adquiridos através da instrução directa e da observação dos comportamentos de outras pessoas (Bandura, 1996, citado por Neto, 1998). Assim, a reprodução de comportamentos violentos também pode ser explicada à luz desta teoria que aponta a observação de comportamentos e modelos de conduta violenta como estando na base da transmissão da violência intergerações. Esta teoria sustenta a ideia de que os sujeitos que foram vítimas ou testemunharam comportamentos de violência na família de origem apresentam uma maior probabilidade de virem a desenvolver comportamentos violentos no futuro assim como a ser vítimas de violência nas suas relações (Widom, 1989).

Sendo na família que se inicia o processo de aprendizagem dos valores morais, se o uso de violência for legítimo no seio de certa família potencia o uso da violência no futuro (Gelles, 1993). Mulheres que sofreram de maus-tratos enquanto crianças aceitarão

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

mais facilmente uma futura vitimização por parte do companheiro, uma vez que associam o amor aos maus-tratos (Straus & Kantor, 1994, citado por Matos, 2006).

De acordo com Kalmuss (1984), a transmissão intergeracional da violência envolve dois mecanismos de aprendizagem social: a modelagem generalizada e a modelagem específica. A modelagem generalizada refere-se à aceitação de qualquer agressão entre membros da família e pode aumentar todas as formas de agressão nas gerações seguintes. A modelagem específica ocorre quando os indivíduos apenas reproduzem tipos particulares de agressão aos quais foram expostos. Bandura referiu que raramente os sujeitos aplicam apenas o tipo de violência ao qual foram sujeitos, combinando vários modelos e comportamentos observados (Bandura, 2001).

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

5. CAPÍTULO V – ESTUDO EMPÍRICO

5.1. Metodologia Qualitativa

O método de investigação utilizado nesta dissertação foi o qualitativo, que embora tenha surgido anteriormente ao método experimental, só recentemente ganhou força na investigação do âmbito das Ciências Sociais e Humanas. Neste método, que busca a globalidade e a compreensão dos fenómenos, três princípios se destacam: (a) a primazia da experiência subjectiva como fonte de conhecimento; (b) o estudo dos fenómenos a partir da perspectiva do outro, respeitando os seus marcos de referência; (c) e o interesse em conhecer a forma como as pessoas experienciam e interpretam o mundo social que também acabam por construir interactivamente (Almeida & Freire, 1997).

Pelo seu foco na análise de cariz indutivo, holístico e ideográfico, onde se estuda a realidade sem a fragmentar e sem a descontextualizar, parte-se sobretudo dos próprios dados e não de teorias prévias para os compreender ou explicar baseando-se mais nas particularidades que na obtenção de leis gerais (Almeida & Freire, 1997).

5.2. Objectivos do Estudo

Este trabalho tem, como principal objectivo, compreender de que forma os modelos parentais têm e tiveram repercussões na vida de “Paula” e de que modo esses modelos são passados à geração seguinte. Este estudo de caso pretende perceber que dinâmicas e redes de valores e crenças se perpetuam entre as três gerações, às quais “Paula” está ligada, por um lado enquanto vítima e por outro como vitalizadora, encurralada entre as recordações da geração anterior e agente de más experiências para com as próprias filhas, enquanto mãe e cuidadora.

5.3. Método

Neste trabalho de carácter qualitativo optamos por utilizar como método o estudo de caso de um sujeito cuja experiência de vida é extremamente rica em termos de conteúdo e que nos poderá ajudar a melhor compreender a realidade das vítimas de violência doméstica. Foi utilizado este método porque, assim como referem Almeida e Freire (1997), o mesmo visa, geralmente, a observação de fenómenos raros mas ricos e importantes do ponto de vista da informação contida para questionar uma dada teoria ou contrapor teorias e para explorar uma análise ou uma metodologia de análise.

O estudo de caso tem como objectivo compreender a complexidade de um caso particular, sendo que, normalmente estudamos um caso quando o mesmo tem um interesse muito especial (Stake, 1995). Para Yin (1994) o mesmo tem sido uma estratégia de investigação cada vez mais comum em Psicologia, Sociologia, Ciências Políticas, Intervenção Social, entre outros, sendo que, em todos estes âmbitos existe o desejo de compreender fenómenos sociais complexos.

Em suma, o estudo de caso permite uma investigação de carácter holístico que retém aspectos de grande importância na compreensão dos acontecimentos reais (Yin, 1994).

5.4. Sujeito

Ao longo deste trabalho serão apresentados três sujeitos que foram alvo de estudo, sendo que a análise incide particularmente sobre o caso de “Paula”. No entanto achamos pertinente, a abordagem das histórias de vida de três gerações, isto é, da sua mãe e filha, no sentido de compreender as suas atitudes e a transmissão dos modelos parentais, sendo tanto a sua filha como a mãe acompanhadas a nível psicológico no Centro de Apoio à Vida.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

O sujeito sobre o qual se debruça com maior particularidade o estudo é identificado com o nome fictício de “Paula”, tem 25 anos e é do sexo feminino. Trata-se de uma mulher alta, bastante robusta, pele e cabelos claros que apresenta uma expressão abatida e inquieta ao mesmo tempo. É solteira, encontra-se desempregada, sendo que nunca possuiu um trabalho estável. A sua última actividade profissional foi como empregada de limpeza num banco, mas apenas permaneceu neste trabalho durante 2 meses visto que foi despedida por ter engravidado. A nível económico o agregado constituído por “Paula” e as suas três filhas depende exclusivamente da prestação do Rendimento Social de Inserção (R.S.I.), e dos abonos das menores, uma vez que os progenitores das mesmas não cumprem com as devidas pensões de alimentos. Reside actualmente na casa da sua mãe, juntamente com as suas três filhas e três irmãos o que totaliza oito elementos numa mesma habitação. As suas filhas são: a “Rita” de 5 anos, a “Bia” de 2 e a “Lia” de 8 meses, sendo que “Rita” é fruto de um primeiro relacionamento e “Bia” e “Lia”, são fruto do seu último companheiro.

A “Paula” frequenta o Centro desde Agosto de 2008, após encaminhamento por parte da técnica que acompanha a família no âmbito do R.S.I. pelo motivo da mesma ter 2 filhas (na altura) e a situação estar sinalizada na Comissão de Protecção e Crianças e Jovens em Perigo sendo necessário um acompanhamento mais regular das menores assim como a promoção de competências de “Paula” no sentido da aquisição de estratégias para benefício da educação das menores e prestação de cuidados primários a nível de alimentação, higiene e segurança.

Ao longo da frequência ao C.A.V. “Paula” verbalizava frequentemente que não se achava capaz de realizar as actividades chegando a referir muitas vezes que “eu já não tenho cabeça para estudar” ou “custa-me muito andar até aqui porque sou muito gorda” denotando baixa auto-estima, falta de motivação e empenho na realização de actividades desenvolvidas pelo Centro assim como poucas expectativas em relação ao futuro “já ninguém me quer para trabalhar”.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Neste sentido foi encaminhada para apoio psicológico. “Paula” tem um historial de violência ao longo do seu desenvolvimento visto que foi vítima desta por parte do último companheiro da sua mãe e também pelo seu próprio companheiro. “Paula” apresenta uma história familiar disfuncional e demonstra-se muito revoltada com a sua situação actual, a nível financeiro, habitacional e amoroso, no entanto, refere que “já aceitei a minha sina”.

Ao longo das entrevistas, e também pelo que foi observado ao longo da frequência nas actividades do Centro, “Paula” demonstra ser uma mulher muito nervosa e agressiva, principalmente com as suas filhas, não se inibindo de, mesmo em frente às técnicas, utilizar expressões como “vais levar um murro” ou “vais levar nas ventas”. Quando confrontada pelas técnicas pelo modo como interage com as mesmas, verbaliza que “não tenho paciência para elas...qualquer dia fujo”. De salientar que adopta com “Rita” uma postura mais agressiva e impaciente, alegando ser a filha que se porta pior. No entanto refere querer o melhor para elas “porque eu passei por muito e não quero que elas passem pelo mesmo que eu”, pelo que, a nível material, esforça-se para que não lhes falte nada. Na convivência com as filhas denota-se ausência de demonstrações de afecto, assim como dificuldade em deixar as filhas, nem que seja por breves minutos, e demonstra ciúmes na relação das menores com as técnicas, referindo não gostar quando as filhas verbalizam “gostar das doutoras”. Na socialização com as suas colegas do CAV adopta duas atitudes: ou a agressividade ou a submissão total sendo que, inicialmente, era muito conflituosa com as mesmas, tendo a atitude melhorado com o tempo. No entanto não aceita críticas nem opiniões divergentes da sua. Apresenta como única figura de referência e confiança, a sua mãe, perante quem mantém uma postura de submissão verificada pelo facto de ser esta quem organiza e gere a sua vida, principalmente a nível financeiro.

Apresentaremos de seguida a mãe de “Paula”, por termos considerado pertinente a sua história no sentido de uma melhor compreensão da transgeracionalidade e a própria história familiar. Assim sendo, “Graça” tem 58 anos, é viúva e apresenta uma presença bastante forte. Nos contactos estabelecidos com a mesma verbalizava muitas vezes que os seus filhos eram tudo para si, tendo dito que viveu exclusivamente para estes.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

No seu discurso é clara a revolta relativamente ao decorrer da sua vida, verbalizando que acha que nunca teve sorte na vida. Recorda com alegria algumas fases da sua infância, principalmente relacionadas com a proximidade dos seus pais - mesmo que tenha ido trabalhar quando tinha apenas 13 anos para a casa de um casal como empregada doméstica. Actualmente vive do valor da sua pensão de viuvez, apresentando bastantes dificuldades a este nível visto ter quatro filhos a cargo.

Numa altura em que “Graça” acompanhou “Paula” ao CAV, verbalizou, em referência aos maus-tratos, que “Paula” tem que aguentar porque eu também já passei por muito”. De salientar que este elemento é o único suporte emocional de “Paula” além das suas filhas e esta foi também, durante muitos anos, vítima de violência por parte do último companheiro.

Por último falaremos de “Rita”, filha de “Paula”, neta de “Graça”. “Rita” tem o cabelo claro, com caracóis muito bem definidos e uma tez muito clara que se poderia confundir com um anjo. Possui apenas 4 anos e já experienciou vários tipos de violência, nomeadamente a física, psicológica e a negligência. É uma criança triste, extremamente tímida, com receio de qualquer tipo de aproximação, não gosta de manter contacto ocular e não consegue afastar-se da mãe. A menor apresenta atrasos em termos de desenvolvimento, por exemplo não sabe as cores e os seus desenhos são muito primários o que sugere uma ausência de estimulação em termos de novas aprendizagens.

Ao longo do acompanhamento a esta família é impossível não encontrar pontos comuns entre estas três gerações de mulheres. É mesmo arrepiante, como as histórias se repetem nos mesmos contornos.

5.5. Procedimentos

Os contactos com os sujeitos decorreram no Centro de Apoio à Vida (CAV), tendo sido solicitado às mesmas a participação no presente estudo, após ter sido explicado o objectivo e os procedimentos do mesmo. Desta forma, foram assinados os Consentimentos Informados que seguem em anexo (Anexo A).

A recolha de informação sobre a história de vida dos sujeitos foi efectuada através da entrevista assim como observação natural ao longo das actividades realizadas no Centro de Apoio à Vida. Foram também aplicados outros instrumentos de avaliação como o E.C.V.C. o I.V.C., Rorschach e M.M.I.P., sendo as suas características explicadas de seguida. O período de avaliação coincidiu com o meu estágio no C.A.V., ou seja, entre Novembro a Junho de 2009.

5.6. Instrumentos

Os instrumentos utilizados estão adaptados a investigação qualitativa, sendo eles a anamnese (uma narrativa cronológica da vida do sujeito, desde o nascimento até actualidade com referência a aspectos relevantes acerca da história familiar e sexual do mesmo) as Escalas sobre as crenças em relação à violência Conjugal, assim como o Inventário sobre a Violência Conjugal e as provas de avaliação de personalidade, nomeadamente o teste projectivo Rorschach, o M.M.P.I. 2.

A Escala de Crenças sobre a Violência Conjugal (E.C.V.C) foi desenvolvida pelos autores Carla Machado, Marlene Matos e Miguel Gonçalves em 2000, inserida num projecto sobre as crenças e atitudes culturais em relação à violência no contexto familiar. Trata-se de uma escala que, relativamente às dimensões avaliadas, permite analisar as crenças em relação à violência física e psicológica, exercida no contexto de relações de tipo conjugal.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Nesta são apresentadas 25 questões ao sujeito que responde de acordo com uma escala do tipo Likert de 5 pontos que compreende respostas desde 1 (“Discordo totalmente”) até 5 (“Concordo totalmente”).

Conjuntamente com o E.C.V.C. foi administrado o Inventário de Violência Conjugal - I.V.C. (dos mesmos autores). Neste inventário é apresentado um conjunto de comportamentos abusivos, sendo solicitado aos sujeitos que refiram se já os adoptaram, e com que frequência, em relação aos seus parceiros conjugais e se estes já os assumiram em relação a si, reportando-se ao último ano. O inventário compreende actos de violência física, psicológica e actos de coerção/controlo. Está dividido em duas partes “A” e “B” de acordo com a situação actual do sujeito, sendo que a parte “A” está direccionada para quem mantém, na actualidade uma relação amorosa e a parte “B” reporta-se a relações anteriores.

A administração deste inventário em conjunto com o E.C.V.C. teve dois objectivos centrais: estabelecer as correlações existentes entre crenças e os comportamentos de violência no contexto da conjugalidade.

O teste de Rorschach é uma prova projectiva criada pelo suíço Hermann Rorschach, em 1921. Esta prova é composta por 10 pranchas, apresentando diversos estímulos que se estruturam de modo diferente, facilitando a evocação de diferentes imagens mentais. O examinando devesse elaborar respostas a partir das imagens que lhe ocorrem, em função das suas experiências passadas e do seu modo pessoal de reagir e organizar as situações. Desta forma, o Rorschach permite a avaliação dos processos psíquicos superiores tais como a memória, a atenção, a percepção, o pensamento, a emoção e a comunicação (mímica e verbal), indicando a combinação específica destes processos na prova a dinâmica de personalidade (Vaz, 1997).

O inventário da personalidade de Minnesota Multiphasic (M.M.P.I.) é um teste utilizado para avaliar a personalidade, com o objectivo de identificar problemas pessoais, sociais, e comportamentais. O MMPI foi criado em 1942, na Universidade de Minnesota, por Starke. Hathaway e McKinley. A versão standardizada actual, o MMPI-2, foi liberada em 1989 e é indicada para adultos a partir dos 18 anos (Àvila & Jimenez, 1999).

A interpretação clínica da composição actual do instrumento centra-se em cinco grandes grupos, nomeadamente as escalas de validade, as escalas básicas, as escalas de conteúdo, as escalas suplementares e as subescalas.

Os resultados do teste fornecem a informação relevante a identificação do problema, no diagnóstico, e no planeamento de tratamento para o paciente. O MMPI-2 tem 567 afirmações, ou perguntas, sendo respondidas com verdadeiro ou falso, sendo a duração da prova de 1 a 2 horas.

5.7. Anamnese

5.7.1. “Paula”

“Paula” nasceu de parto normal, aos 9 meses, não tendo apresentado nenhum problema de saúde de maior. Segundo a sua progenitora, era um bebé muito sossegado que dormia muito bem, que começou a andar e a falar muito cedo (cerca de 1 ano). “Paula” recorda-se de um ambiente tranquilo em casa até aos seus 3 anos, sendo que, nesta idade, “Paula” sofreu um acidente de mota, onde também estavam o companheiro da sua mãe (nesta altura a mãe já estava separada do pai de “Paula”), a mãe e o seu irmão, sendo que neste faleceu o padrasto, e o irmão e a mãe teve um aborto espontâneo.

Após este acidente, a mãe de “Paula” conheceu o irmão do seu falecido companheiro, “Tiago” e foi viver com ele, assim como “Paula”. Estiveram casados durante 8 anos e deste casamento resultaram 4 filhos, meios-irmãos de “Paula”. No entanto, esta relação nunca foi estável nem muito menos tranquila. “Tiago” sempre teve ciúmes de “Graça”, utilizando estes ciúmes como desculpa para se alcoolizar e agredir “Graça” e “Paula”. O nível das agressões foi-se intensificando ao longo dos anos, chegando ao ponto delas terem de fugir de casa a meio da noite para ele não as espancar, sendo que “uma vez fugimos para Lisboa e tudo, para ele não nos encontrar”. Tornava-se extremamente violento quando bebia, “Paula” relata que o mesmo “bateu-me muitas vezes, uma vez deu-me com um capacete e partiu-me os dentes todos! Noutra vez deitou-me álcool nas mãos e

deitou fogo”. Nesta altura “Paula” tinha apenas 6 anos e a mãe não conseguia deixar o agressor devido aos restantes filhos. “Paula” não tinha nenhuma alternativa em termos de retaguarda familiar, nem o pai nem demais família. Além deste aspecto, “Graça” também tentava omitir as circunstâncias em que as mesmas viviam, aos seus pais, irmãos e restante comunidade.

Quando “Paula” tinha apenas 8 anos, a sua professora da primária fez queixa da situação vivenciada pela menor. O seu padrasto soube desta situação e raptou “Paula” para a mesma não ser levada pelas técnicas da CPCJ. No entanto, a polícia encontrou-a e esta foi entregue a um lar de acolhimento de menores em Braga, onde permaneceu até os seus 13 anos. Com esta idade voltou para casa da mãe que voltou a “juntar-se” com o seu pai biológico tendo sido esta a altura que “Paula” se recorda de ter conhecido o pai. Declara que este era muito calmo mas nunca estabeleceram uma ligação forte, nem muito próxima, tendo o mesmo falecido em 2000 devido a problemas cardíacos. No entanto, “Tiago”, o ex-companheiro da mãe, continuava a ameaçá-las, vigiando-as todos os dias, tendo chegado a agredir “Paula” e sua mãe na rua.

“Paula” diz nunca ter gostado da escola porque “ia descalça e levava os livros num saco e não levava lanche”. Não fazia amizades com facilidade e recorda ser muito grande relativamente às outras crianças e que era muito violenta, batendo nos seus colegas. Diz também ter-se “virado contra a professora” já não se lembra porquê. Dessa época diz não guardar boas recordações. Diz nunca ter sido capaz de aprender nada e que só se recorda de querer sair da escola. Tem a ideia que os seus irmãos tiveram mais do que ela, uma vez que não levava “nem um iogurte para a escola”. Optou por sair da escola, tendo apenas completado o 6º ano de escolaridade. Desse momento em diante passou a ficar em casa a ajudar a mãe na lida doméstica.

Aos 17 anos conheceu o pai da “Rita”, “Joca”, sendo que passado 2 anos engravidou. Refere que o “Joca” não podia ficar com ela porque “engravidou outra mulher e teve que casar”. Diz achar que este foi o “amor da sua vida”. De seguida conheceu “Pedro” com quem teve a sua segunda filha. No entanto, o mesmo era extremamente violento com ela e com “Rita”, pelo que separou-se do mesmo, após intervenção da CPCJ de Valongo. Em tribunal “Pedro” teve uma medida de afastamento estipulada para a “Paula” e “Rita”. Mesmo assim, “Paula” engravidou deste mesmo sujeito há cerca de 1 ano

atrás e teve a “Lia”. Afirma que o mesmo nunca mais se aproximou dela, mas vê as filhas porque a sua mãe leva-as até ao pai.

Actualmente “Paula” auto caracteriza-se como uma pessoa muito impulsiva e reservada, referindo que gosta de estar “no meu canto”. Verbaliza ainda que “não gosto de lamechices: beijinhos e abraçinhos” achando que para demonstrar proximidade nas suas relações de intimidade, não tem que ser carinhosa. Refere como a sua maior competência os cuidados parentais e a pior relaciona-se consigo mesma, no sentido de não se apresentar mais cuidada a nível de vestuário e até mesmo no seu aspecto físico, muito desleixado, sendo que se acha muito gorda. Afirma ter capacidade de aprender quando o tema lhe interessa e apresenta como desejos futuros “ter um trabalho e deixar de depender do Estado”.

5.7.2. “Graça”

A “Graça” nasceu numa família muito humilde constituída pela mesma, pais e sete irmãos. Nasceu de parto normal, aos 9 meses e não apresentou nenhum problema de saúde na sua infância. Recorda-se de ter tido um desenvolvimento normal em termos físicos e cognitivos. O seu pai trabalhava nas minas e a sua mãe era lavradeira. Descreve ambos como sendo pessoas muito calmas que nunca bateram nos filhos. Diz ter tido sempre um bom relacionamento com os pais e irmãos. No entanto, com cerca de 13 anos, foi viver para casa de um casal, no Porto, onde trabalhava como empregada de limpeza. De referir que frequentou a escola mas apenas completou o 4ºano. Na “nova casa” lembra-se de chorar de saudades de casa, mas refere que era normal as jovens nessa altura, começarem a trabalhar. Foi quando trabalhava nesta casa que conheceu um homem com quem teve o primeiro filho, aos 22 anos. Este senhor era casado pelo que não mantiveram nenhuma relação estável. Quando questionada sobre a reacção dos seus pais perante esta situação diz que foi normal, mais uma vez referindo que os pais sempre foram pessoas muito calmas. Passados dois anos conheceu o seu primeiro marido, “João” com o qual teve a “Paula”.

Este casamento durou pouco tempo, uma vez que o casal decidiu separar-se de forma amigável. Após esta separação, “Graça” conheceu “José”, com quem teve outro filho “Pedro”. Esta relação era muito estável e durou cerca de dois anos altura em que sofreram um acidente de mota, onde iam a “Graça”, o “José”, o “Pedro” e a “Paula”, estando “Graça” grávida de 6 meses. Como resultado do acidente, “José” e “Pedro” faleceram e “Graça” sofreu um aborto. Depois desta tragédia, “Graça” começou a aproximar-se do irmão do seu ex-marido falecido, “Tiago” e com este iniciou uma relação. Afirma que até à data só tinha tido relacionamentos tranquilos e que a violência começou, na sua vida, com esta relação. “Tiago” era muito ciumento e ingeria bebidas alcoólicas em grandes quantidades. “Graça” e “Tiago” tiveram 4 filhos, ao longo dos seus 8 anos de casamento. “Graça” diz que este companheiro “nunca foi com a cara da Paula”, porque conhecia o pai da menor e não gostava dele. Referindo-se à violência que “Tiago” exercia sobre “Paula” relata “dava com as correntes do cão à Paula (...) as paredes ficavam cheias de sangue”. Segundo “Graça” o mesmo tinha ciúmes do pai da “Paula” e batia-lhe muitas vezes alegando que ela tinha um caso com ele.

De entre a violência exercida por este sujeito a “Graça” a mesma refere que picava-me com agulhas, apontava-me armas e dormia com uma faca debaixo da almofada para me intimidar... uma vez fez-me dois lanhos nas pernas que ainda hoje tenho a marca”. Diz, com lágrimas nos olhos, que tentou fugir muitas vezes, com “Paula”, mas tinha que retornar por causa dos restantes filhos. Relata que fugiam com a roupa que tinham no corpo e muitas vezes descalças, dormiam em estações. Uma vez durante um passeio de carro o companheiro “ tirou-me do carro à força e tentou empurrar-me para um fosso de obras para me matar”. Não fugia para casa dos seus pais porque não queria que os mesmos soubessem o que se passava e porque sabia que ele lhes bateria também. Houve um episódio em que fugiu para a polícia e eles colocaram-na numa cela para estar em segurança uma vez que o companheiro andava atrás dela com uma arma.

A violência só acabou quando a professora da “Paula” fez a denúncia sobre os maus-tratos sofridos pela menor à CPCJ e à polícia, sendo que da intervenção dos técnicos resultou a ida de “Paula” para um lar em Braga e “Graça” foi para Penafiel, para uma casa Abrigo, com o apoio do Centro de Apoio à Vítima. Os restantes filhos foram entregues a familiares e o companheiro teve uma pena suspensa de 5 anos, por maus-tratos a “Paula”.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Em 1997, quando saiu da casa abrigo, “Graça” voltou para o pai da “Paula” com a ideia de ter uma vida mais tranquila e equilibrada e poder voltar a ter a guarda dos seus filhos. Mesmo assim, “Tiago” continuava a persegui-las, tendo inclusivamente agredido “Paula” na rua.

Actualmente “Graça” é viúva, uma vez que o pai de “Paula” faleceu em 2000. Refere que o seu sonho seria trabalhar num lar como auxiliar de Geriatria.

5.7.3. “Rita”

“Rita” tem 4 anos e é filha de “Paula” e “Joca” sendo que não mantém qualquer contacto com o progenitor. O mesmo tem 30 anos e é mecânico de profissão, no entanto formou outra família não cumprindo com as visitas estipuladas nem com o pagamento da pensão de alimentos.

Relativamente à história familiar da menor esta estranhou a mudança de casa para a casa da avó perguntando muitas vezes à progenitora “quando voltamos para casa?”, visto que anteriormente viviam no Bairro, somente as duas: “Paula” e “Rita”. Segundo informações da progenitora a “Rita” sempre gostou de viver no Bairro e menciona constantemente que gostava de voltar a viver lá. Como acontecimento mais significativo surge o nascimento da sua irmã “Bia”, sendo que as duas nunca mantiveram uma relação muito próxima justificada, segundo a progenitora, pelos ciúmes da “Rita” em relação à irmã mais nova. No entanto, o nascimento de “Lia” não obteve tanto impacto na menor.

Quanto à gravidez a mãe refere que foi desejada, no entanto não foi planeada. O pai de “Rita” não acompanhou a gravidez mas “Paula” confirma ter realizado todos os exames e ter seguido todas as indicações do seu médico à risca. Afirmar ter tido uma gravidez muito tranquila embora com esporádicos enjoos. A menor nasceu aos 9 meses, de parto normal no Hospital de São João, no Porto. A mãe diz ter sido um momento de grande felicidade para si. O pai não estava presente pois desde a gravidez que não mantinha contacto com a progenitora de “Rita”.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

A menor nasceu com 4,18 Kg e 50,5cm tendo chorado de imediato não tendo sido detectado qualquer tipo de problema de saúde. A nível da alimentação sempre comeu bem, e foi alimentada com leite materno apenas até aos 15 dias sendo que posteriormente começou a tomar Aptamil. Não apresentou problemas de sono até à altura que entrou para a creche, sendo que agora tem pesadelos recorrentes com a ida para a escola. Acorda muitas vezes e pede à mãe para não ir para a escola porque não gosta da educadora nem da auxiliar e também porque diz que um menino lhe bate. Tirando este episódio actual, sempre dormiu bem e desenvolveu a rotina de mexer numa alça de um *soutien* para adormecer. A hora de deitar da menor é às 20h e de acordar é às 7h, não havendo alteração deste horário aos fins-de-semana. Dorme sempre com a mãe e com uma luz ligada, sendo que a própria mãe não gosta do escuro “o escuro é morte”. Não gosta muito de acordar mas não apresenta muita resistência.

Começou a sentar-se sem apoio aos 5 meses altura em que também começou a caminhar. Mantinha-se de pé e começou a andar por volta dos 9 meses. Falou as primeiras palavras com um ano e pouco tendo sido as suas primeiras palavras “mamã” e “olá”. Deixou a fralda apenas aos 3 anos e 6 meses e foi referido pela mãe que não foi antes porque a mesma não tinha disponibilidade. Aos poucos foi conseguindo induzir a menor a fazer as necessidades na sanita, tendo sido uma aprendizagem, segundo a progenitora, rápida. A menor sorria recorrentemente e apresentava-se feliz até ao nascimento da irmã, sendo que a partir dessa data deixou de expressar emoções positivas. Nesta altura também começou a evitar a aproximação de estranhos começando a isolar-se mais. Quanto aos afectos gosta de demonstrações do mesmo mas apenas por parte da avó e da mãe sendo que mantém uma vinculação muito forte com esta última. Tem medo de caracóis e aranhas. Brinca tanto sozinha como com demais crianças e demora muito tempo a aproximar-se sendo a sua primeira reacção de desconfiança. Não tem brinquedos preferidos nem gosta de ver desenhos animados mas gosta muito de ver novelas.

A mãe descreve a menor como uma criança habitualmente instável sendo que por vezes tanto é meiga como de repente torna-se agressiva, ou seja, demonstra várias emoções num curto espaço de tempo. A mesma também refere que a filha não compreende sempre aquilo que lhe é dito mas expressa-se muito bem, transmitindo as suas vontades, agrados e desagradados.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

A adaptação escolar foi complicada uma vez que teve dificuldades em ver a mãe ir embora, reagindo mal às separações, e também por não gostar da educadora e da auxiliar. No entanto gosta das tarefas escolares e conta todas as actividades que realiza ao longo do dia no infantário.

A menor demonstra resistência no cumprimento de regras talvez pelo facto do estilo educativo operado pela mãe ser permissivo e não aplicar castigos nem punições. Segundo a progenitora, a “Rita” é “de ideias fixas, quando diz que é não é não”. A nível da interacção social relaciona-se e brinca tanto com adultos como com demais crianças. Faz birras essencialmente nos supermercados porque quer trazer os brinquedos. No entanto a mãe descreve-a como “não é mau diabo mas não aceita aquilo que lhe digo”.

Quanto à autonomia, não se veste nem faz a sua higiene sozinha mas come sozinha. Não apresentou nenhum problema de maior relevância ao longo do seu desenvolvimento mas, quando tinha 2 anos, tomou a medicação da avó tendo sido necessário fazer uma lavagem ao estômago e ter ficado vários dias no Hospital para vigilância.

Quando a sua mãe mantinha o relacionamento com “Pedro” a menor assistia à violência entre o casal e foi inclusivamente maltratada por este, tendo sido necessário recorrer à polícia devido à gravidade das agressões.

A mãe acrescentou que a “Rita” diz muitas vezes que vai fugir de casa porque a mãe gosta mais da “Bia” que dela. Não gosta de ver as fotos do pai, desviando o olhar quando a mãe lhe pergunta sobre ele ou mostra fotos do mesmo. Segundo a progenitora a criança sente falta do pai e tem ciúmes da relação da “Bia” com o seu pai. A “Rita” já chegou a verbalizar que mata a “Bia” e não pode estar sozinha com ela porque bate-lhe.

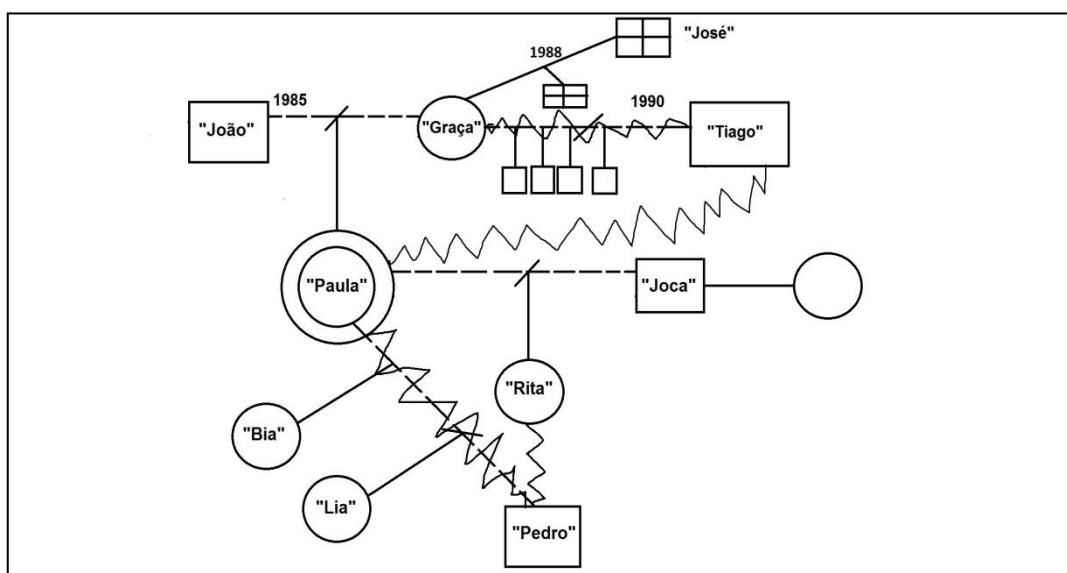
Importante salientar que, a menor, quando está sozinha com a mãe é muito carinhosa e meiga, solicitando demonstração de afecto.

5.8. Genograma

Cervený (1994) descreve o genograma como sendo uma representação gráfica multigeracional da família que vai além da simples genealogia, pois inclui também as relações e interações familiares.

Figura 2

Genograma da família de "Paula" (legenda encontra-se no anexo A)



Trata-se de um instrumento muito útil pois permite a colecta de uma série de dados, sintetizados num esquema de fácil compreensão. Assim, as relações, os vínculos, os mitos e os padrões das famílias podem ser compreendidos através do genograma. O pressuposto é que as famílias tendem a repetir os padrões de comportamento das gerações anteriores.

De acordo com Piszczman (2007), numa família podem-se identificar padrões multigeracionais de êxito ou de fracasso, sendo que os registos vinculares de proximidade, distância, conflito, entre outras, também se podem repetir de uma geração para outra, intensificando-se quando uma estrutura se repete de geração em geração, levando a que,

quando se procura uma repetição no funcionamento e nas relações, também se procure a repetição da estrutura familiar.

5.9. Resultado da Aplicação dos Testes

5.10. Escala de Crenças Sobre a Violência Conjugal (E.C.V.C.) e Inventário da Violência Conjugal (I.V.C.)

5.10.1. Sistema de Classificação

Os itens que integram a E.C.V.C. são cotados de 1 a 5, e, uma vez que estão todos formulados no mesmo sentido, a pontuação final é obtido pelo somatório directo das respostas a cada um dos itens.

A pontuação total da escala mede o grau de tolerância/aceitação do sujeito quanto à violência conjugal (física e/ou emocional). A pontuação em cada um dos factores permite-nos compreender o tipo de crenças específicas envolvidas nesta tolerância à violência.

Quanto ao I.V.C., visto tratar-se de um inventário comportamental, não existe propriamente uma cotação da escala, sendo que a sua leitura deverá ser formulada item a item, analisando a regularidade do uso de cada prática abusiva identificada.

5.11. Análise das respostas

5.11.1. E.C.V.C.

Para cotação deste instrumento além de cotarmos a pontuação global dos itens que constituem o instrumento, cotamos as pontuações para cada factor, conforme podemos verificar nas tabelas seguintes:

Quadro 4

Pontuação do E.C.V.C. de “Paula”

<i>Factor</i>	<i>Pontuação</i>
1	27 (0-80)
2	22 (0-50)
3	27 (0-40)
4	13 (0-30)
Pontuação Total da escala	57 (0-125)

Quadro 5

Pontuação do E.C.V.C. de “Graça”

<i>Factor</i>	<i>Pontuação</i>
1	29 (0-80)
2	23 (0-50)
3	24 (0-40)
4	18 (0-30)
Pontuação Total da escala	58 (0-125)

Nestas tabelas podemos analisar as pontuações que “Paula” e “Graça” obtiveram para cada factor, assim como na avaliação global. No factor 1, que integra um conjunto de crenças que normalizam e banalizam a pequena violência, a qual é considerada como comum, normal e pouco grave, podemos analisar que “Paula” apresenta valores baixo nestes itens, tendo uma avaliação de 29 pontos, e a sua mãe apresenta valores muito próximos de 27 pontos, num intervalo cujo valor mínimo é o zero e o máximo 80, o que demonstra uma fraca aceitação da violência conjugal como sendo um comportamento normal ou pouca grave.

Relativamente ao factor 2, cuja análise dos seus itens constituintes nos permite avaliar a legitimação da violência pela conduta da mulher, “Paula” apresenta pontuação de 23 pontos, e sua mãe 22, sendo o valor máximo 50. Neste sentido podemos analisar que existe alguma, embora que fraca, aceitação da violência justificada pelo comportamento da mulher. Quanto ao factor 3, a análise das respostas aos itens que o integram justificam a fonte da violência familiar num conjunto de factores externos à conduta do maltratante. Neste factor “Paula” obteve uma pontuação de 24 pontos, e “Graça” de 27, num total de 50, o que demonstra que as mesmas acham justificável a violência com base em factores externos como o alcoolismo, desemprego, dificuldades económicas, etc. Na análise dos itens que integram o factor 4, que substanciam a legitimidade da violência pelo apelo ao conceito de privacidade e pela necessidade de preservar as famílias das intromissões exteriores “Paula” pontuou 18 pontos e a sua mãe 13 pontos, num máximo de 30, o que evidencia uma aceitação da violência com base na privacidade familiar.

5.11.2. I.V.C.

A cotação do I.V.C. apresenta-se sintetizada nas tabelas seguintes que indicam os actos de violência e a frequência ao longo das últimas relações de “Paula” e “Graça”. Como já foi referido, não existe propriamente uma cotação da escala, sendo a sua leitura formulada item a item, analisando frequência de cada acto.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Quadro 6

Maus-tratos físicos vivenciados por “Paula” e “Graça”

<i>Actos</i>	<i>Frequência</i>	
	“Paula”	“Graça”
Puxar os cabelos com força	Já me fizeram uma única vez	Já fiz ao meu parceiro mais do que uma vez
Dar uma bofetada	Já me fizeram uma única vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Apertar o pescoço	Já me fizeram mais do que uma vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Ameaçar com armas ou usando de força física	Já me fizeram uma única vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Dar um murro	Já me fizeram uma única vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Atirar com objectos à outra pessoa	Já atirei ao meu parceiro uma única vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Dar uma sova	Já me fizeram uma única vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Dar pontapés ou cabeçadas	Já me fizeram mais do que uma vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Dar empurrões violentos	Já me fizeram mais do que uma vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Bater com a cabeça contra a parede ou contra o chão	Já me fizeram mais do que uma vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Causar ferimentos que não precisaram de assistência médica	Já me fizeram mais do que uma vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Causar ferimentos que precisaram de assistência médica	Já fiz ao meu parceiro uma única vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Forçar a outra pessoa a manter actos sexuais contra a sua vontade	Nunca me fizeram	Já me fizeram mais do que uma vez

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Quadro 7

Maus-tratos emocionais vivenciados por “Paula” e “Graça”

<i>Actos</i>	<i>Frequência</i>	
	“Paula”	“Graça”
Insultar, difamar ou fazer afirmações graves para humilhar ou “ferir”	Já me fizeram uma única vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Acordar a meio da noite para causar medo	Já me fizeram uma única vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Partir ou danificar coisas intencionalmente ou deitar a comida para o chão, para meter medo	Já me fizeram uma única vez	Já me fizeram mais do que uma vez
Impedir o contacto com outras pessoas	Nunca me fizeram	Já me fizeram mais do que uma vez
Perseguir na rua, no emprego ou no local de estudo, para causar medo	Nunca me fizeram	Já me fizeram mais do que uma vez
Ficar com o salário da outra pessoa ou não lhe dar o dinheiro necessário para as despesas quotidianas	Nunca me fizeram	Já me fizeram mais do que uma vez
Gritar ou ameaçar para meter medo	Nunca me fizeram	Já me fizeram mais do que uma vez

Neste inventário “Paula” respondeu, que, dos 20 actos violentos apresentados, apenas não foi vítima de 5 deles. Quanto à sua mãe, respondeu afirmativamente a todas as 20 questões o que revela que a mesma, assim como a sua filha, manteve relações de extrema violência.

Para efeitos de investigação, os parceiros conjugais têm sido caracterizados como maltratantes/maltratados se admitirem ter utilizado/sido vítima de pelo menos um dos comportamentos elencados na escala. Neste sentido também podemos verificar que “Paula” e “Graça” foram maltratadas e também maltratantes visto que “fizeram pelo menos uma vez” um acto de violência para com os seus companheiros e identificaram vários actos de violência dos quais foram alvos.

5.11.3. Correlação entre E.C.V.C. e I.V.C.

Após análise dos resultados destes dois instrumentos, podemos referir que embora “Paula” e a sua progenitora tenham sido vítimas de violência na conjugalidade a sua tolerância face à mesma é baixa. Isto é, numa escala em que os valores máximos são de 125 pontos e se associam a valores altos de tolerância face à violência, as pontuações de “Graça” e “Paula” são consideradas baixas indicando baixa aceitação da violência conjugal.

5.12. Rorschach

5.12.1. Sistema de Classificação

O sistema de classificação utilizado é o de Bruno Klopfer (1942), sendo que, segundo Vaz (1997), se trata do autor que melhor sistematizou e que mais se preocupou com os aspectos quantitativos integrados aos qualitativos, na avaliação da personalidade.

Segundo o mesmo autor, as diferenças entre os vários sistemas de classificação são irrelevantes e dizem respeito à maneira como os dados se expressam (codificação) e não implicam diferenças significativas na interpretação e diagnóstico.

5.13. Prova de “Paula”

5.13.1. Análise Qualitativa

A prova de “Paula” é caracterizada por um protocolo diminuto (em anexo), constituído apenas por 12 respostas sendo que Klopfer (citado por Vaz, 1997) aponta para uma incidência média entre as 20 e 40 respostas.

Segundo Vaz (1997), num protocolo normal o número de respostas varia entre as 15 e as 24 para um adulto jovem (21 a 30 anos) tendendo este número a aumentar com a idade.

Uma razão que pode explicar o número baixo de respostas é a relação com a depressão e associação a sentimentos de incapacidade. Estes valores demonstram uma certa resistência a este tipo de prova assim como ausência de criatividade o que implica também baixos níveis de cognição, uma vez que as respostas são pouco elaboradas. A postura do sujeito transmite indícios de depressão (baixa auto-estima verbalizada através de afirmações como: “não sou capaz”, transmitindo insegurança na sua capacidade intelectual, ânsia por saber se estava a responder correctamente ou não) que se pode associar à fraca qualidade das respostas.

Não houve nenhuma recusa de resposta. O tempo de reacção/latência foi de 4,1s que, segundo Klopfer (citado por Vaz, 1997), é considerado como uma reacção média acelerada, por ser inferior a 10s. Este facto manifesta ansiedade situacional, visto os parâmetros normais situarem-se entre os 10 e os 20s.

O tempo total das respostas foi de 31 minutos, sendo a média de tempo por resposta de 2 minutos e 53 segundos, o que supera os 60s que Vaz indica como sendo típico de sujeitos depressivos e bloqueados. Estes valores revelam dificuldade de adaptação ou ajustamento por razões depressivas indicando depressão situacional.

É importante salientar a existência de uma elevada percentagem de determinantes de forma nas respostas, sugerindo uma formalização excessiva com preocupações de vigilância, prendendo-se na realidade exterior de forma a evitar expor-se e entrar em contacto com o imaginário.

Ao longo da aplicação deste instrumento “Paula” demonstrou muita insegurança nas suas respostas revelando muita preocupação no facto de estar a responder correctamente ou não, com uma projecção geral escassa. Perguntou seguidamente se estava a responder correctamente às questões, mesmo após lhe ter sido explicado que não existem respostas correctas ou incorrectas. Os conteúdos variam moderadamente, no entanto várias respostas acusam conteúdo animal, cerca de 67%, podendo indicar algum conformismo social.

5.13.2. Análise de Respostas Globais

As respostas globais são simples, com poucos fenómenos específicos associados o que indica uma fraca capacidade imaginativa e criativa por parte de “Paula”, assim como uma atitude defensiva e pouco à-vontade na realização da prova.

A percentagem de respostas globais cortadas é de 33%, ou seja, acima dos 30% considerados normais, o que sugere fuga, fantasia e visão infantil face à realidade. Na sua maioria, as respostas deste género são um indício de inibição do pensamento e do sentido crítico.

Os determinantes associados as respostas globais são formais e de movimento humano na sua maioria, tendo 3 das respostas globais tido boa qualidade relativamente a F, e 2 relativamente a M. Nas respostas globais cortadas também se apresentaram determinantes formais, tendo-se distribuído por formas de boa qualidade ($F+=1$) e de forma duvidosa ($F-=3$), facto este que se define por uma escassa adaptação a realidade.

Relativamente às respostas globais combinadas com movimento humano, a proporção de 6:4 sugere um nível de aspiração mais elevado em comparação com as reais capacidades do sujeito.

5.13.3. Análise de resposta de Detalhe e Determinantes

“Paula” não apresenta respostas senão do tipo Globais, ou seja, não apresenta nenhuma resposta de Detalhe, o que normalmente se manifesta em pessoas com pouco sentido da realidade objectiva, com inadaptação à mesma assim como em pessoas ansiosas e incapazes de estabelecer diferenciação sobre o óbvio, quer por motivos de ordem mental quer emocional.

Relativamente aos determinantes, “Paula” apresenta uma percentagem de F% elevada (58%) denotando um controlo demasiado e repressão dos afectos e emoções, com prejuízo na espontaneidade. Segundo Klopfer (citado por Vaz, 1997) um F% elevado ocorre em pessoas rígidas, severas, estruturalmente reprimidas e repressivas. Na prova, também esta patente a presença de um FK - forma com características de perspectiva e profundidade - denotando sentimentos de insatisfação, dependência e angústia de separação, encarados com resistência por parte da “Paula”. No entanto, também revela capacidade de transformar esse sofrimento, através da introspecção e auto-critica.

5.13.4. Conclusão da Dinâmica Intelectual

A dinâmica intelectual, através dos valores de F% (58%), existindo a predominância de F+ que aponta para o domínio do pensamento racional. Como já foi referido, segundo Klopfer (citado por Vaz, 1997) estes valores de F% indicam pessoas rígidas, severas e estruturalmente reprimidas.

5.13.5. Análise do nível de socialização

Nas respostas dadas por “Paula” pode verificar-se 4 respostas de determinante M, o que, segundo Klopfer (citado por Vaz, 1997), ainda se encontra numa frequência considerada normal. Perante estes factos, podemos aferir que não há agravamento na

capacidade criadora, empática e no poder de adaptação ao meio externo, de “Paula”. No entanto, os valores de F são muito elevados, presentes na maioria das respostas, e os detalhes são quase nulos o que pode simbolizar uma socialização em superfície, denotando dificuldade em relação aos processos afectivos e emocionais assim como uma atitude conformista perante os outros indicando fraca capacidade de resposta a estímulos externos encontrando-se a capacidade de socialização em profundidade comprometida.

Relativamente ao desempenho de “Paula” ao longo da aplicação do instrumento, assim como, no decorrer das consultas é notável a sua atitude defensiva e, até mesmo, agressiva. Embora tenha tentado dar respostas a todos os cartões, o número de respostas totais é reduzido o que revela essa defesa, assim como o não querer dar muitos detalhes sobre o que vê e a preocupação em saber se respondia correctamente ou não, demonstrando muita insegurança na realização da prova.

5.13.6. Análise dos fenómenos específicos

No que concerne os fenómenos específicos identificados ao longo das respostas de “Paula” os mesmos não ocorrem com muita frequência, no entanto falaremos do significado dos que surgiram mesmo sendo poucos. Neste sentido, verificaram-se 4 respostas globais cortadas nos cartões VI, VII, VIII e IX indicadores de inibição do pensamento, utilizados como defesa a imposição de uma barreira ao senso-crítico. Também se verificou um choque de estupefacção no cartão IV, sendo esta reacção, segundo Vaz (1997), um fenómeno típico de pessoas descontroladas a nível emocional, propensas a reacções histriónicas. O choque de reacção no cartão II e III, trata-se de choques de reacção por aceleração que denotam ansiedade situacional com indício de comprometimento. Com este fenómeno, “Paula” parece querer desfazer-se do cartão rapidamente, fornecendo respostas rápidas a fim de evitar o desconforto que o cartão e a prova, na sua globalidade, lhe suscitam. Igualmente considerado um fenómeno específico, o facto do sujeito ter proferido afirmações como: “vocês psicólogos só mostram coisas estranhas” são comuns em pessoas com reacções paranóides, tendo sido proferido este conteúdo tanto no início como no final da aplicação do instrumento. “Paula” também

criticou o instrumento referindo que havia a possibilidade dos desenhos estarem mal feitos, tendo os comentários ocorrido no cartão I e IX. O girar ansioso, bastante utilizado pelo examinado, esteve presente nos cartões I, II, VI e VIII que surge como sinal de ansiedade situacional elevada, com sentimentos de perda do controlo sobre a situação, assim como o que já foi analisado através da ocorrência de choque de reacção por aceleração, tendo ocorrido os dois fenómenos em simultâneo no cartão I. De salientar que, no cartão III, “Paula” respondeu como tendo analisado um gafanhoto, sendo este facto considerado como um detalhe inibitório, pois surge numa lâmina em que a maior parte dos sujeitos consegue definir uma pessoa “inteira”, o que não foi o caso de “Paula”. No cartão X não foi referido nenhum fenómeno específico, no entanto, este foi escolhido pelo sujeito como um dos seus cartões preferidos.

5.13.7. Análise simbólica dos cartões

No cartão I, “Paula” inicialmente respondeu que via duas pessoas a agredirem-se mutuamente. Sendo Vaz (1997), este primeiro cartão surge como capaz de provocar perturbações em pessoas que têm dificuldades no relacionamento com a figura materna e com figuras femininas em geral, transmitindo a resposta de “Paula” agressividade em relação às mesmas. No entanto, deu uma segunda resposta após girar o cartão, desta vez afirmando ver um morcego. Esta mudança de objecto revela ansiedade e perturbação perante o cartão, sendo que o determinante passa de M a F, o que pode ser justificado através da existência de indícios de inibição do senso-crítico e reacções de ameaça e insegurança.

No segundo cartão a resposta acompanhou-se de um choque de reacção que demonstra sentimento de agressividade, ameaça ou perigo perante novas situações o que coloca em causa a sua capacidade de adaptação. Mais uma vez “Paula” dá uma resposta de conteúdo de movimento humano (M) podendo demonstrar sentimento de perda relativamente à figura materna, uma vez que relata duas pessoas interligadas por alguma coisa que não consegue identificar.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

O cartão III, sendo o cartão do relacionamento interpessoal, deixa muito a desejar na resposta de “Paula” uma vez que a mesma, na sua resposta, não refere conteúdo humano o que indica problemas no comportamento social, de integração com as pessoas.

No cartão IV que representa simbolicamente figura paterna, “Paula” vê “um monstro a deitar fumo pelas ventas”. Daqui podemos aferir sentimentos de angústia e medo da autoridade paterna. Este cartão é facilmente perturbador para sujeitos com dificuldade em lidar com a figura paterna, sendo por isso justificável a reacção de estupefacção, fenómeno específico presente nesta resposta.

O cartão V apresenta uma resposta popular “borboleta” não existindo nenhum indício significativo.

No cartão VI o sujeito não transmite nenhuma resposta relacionada com sexo, como seria de esperar, respondendo que vê um bacalhau. Ao longo do acompanhamento da situação de “Paula” foi possível verificar que a mesma não se sente confortável com temas relacionados com a sexualidade, sendo previsível não ter dado nenhuma resposta com essa conotação. Trata-se de um assunto tabu na vida deste sujeito, o qual a mesma tem receio de aprofundar. Neste sentido, a resposta a este cartão, com conteúdo animal, parece-nos ser uma forma de reprimir sentimentos e dar uma resposta “socialmente” aceitável.

O cartão VII é o cartão materno por excelência, no entanto, “Paula” deu uma resposta de determinante formal, como fuga a uma análise mais pormenorizada do cartão. Segundo Vaz, as dificuldades na interpretação deste cartão demonstram problemas relacionados com a figura materna ou, por extensão, com as pessoas do sexo feminino.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Ao cartão VIII a examinada respondeu que via dois animais e alguma coisa que os liga. Demonstrou ansiedade na análise deste cartão e não viu a imagem na sua globalidade mas sim cortada. Mais uma vez referiu a ligação, sendo um aspecto que refere algumas vezes, podendo ser avaliado como muito importante para “Paula” a existência de uma ligação com outras pessoas e com o mundo externo, no entanto, este apresenta-se como causador de ansiedade.

No cartão IX, a confusão na definição de uma resposta coerente, assim como o choque cromático e o de reacção demonstram conflitos, tensões e angústias existenciais que a pessoa não está a conseguir elaborar ou com eles conviver.

O cartão X, apontado por “Paula” como sendo dos seus cartões preferidos, é o que mais facilmente leva a conteúdos culturalmente conhecidos. Neste sentido, a mesma respondeu que via uma festa com pessoas a dançar junto da Torre Eiffel. Neste cartão foi claro o alívio da examinada e a sua descontração tendo apresentado mais detalhes na caracterização do cartão demonstrando rasgos de capacidade de relacionamento pessoal pelo conteúdo do mesmo.

5.13.8. Conclusão da interpretação da prova

Conforme o anteriormente referido a análise do Rorschach foi efectuada de acordo com o manual de Cícero Vaz (1997) sendo que o mesmo recomenda a referência a linhas básicas para a fase de fechamento da interpretação.

Dentro destas inclui-se a condição intelectual do examinado. Neste âmbito “Paula” apresenta domínio do pensamento racional com tendência a apreensão da realidade de acordo com o que é socialmente aceitável, denotando algum conformismo social, verificado pela predominância de contorno formal nas suas respostas, assim como comprometimento a nível da sua capacidade criativa uma vez que evita a alusão ao imaginário.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Existe uma ausência de análise e interesse/curiosidade pelos elementos externos também verificada pela ausência de referência a detalhes indicando dificuldade na elaboração de pensamentos com o objectivo de construir respostas mais completas.

As suas respostas indicam fraca capacidade imaginativa e criativa. A maioria de respostas globais sugere uma visão infantil face à realidade indiciando inibição do pensamento e do sentido crítico. Observa-se assim rigidez de pensamento, com fraca capacidade de criação com comprometimento da capacidade cognitiva em geral.

Relativamente às suas capacidades de adaptação e de relacionamento humano a interpretação da prova leva-nos à conclusão da existência de escassa adaptação ou ajustamento à realidade por razões depressivas indicando depressão situacional. A socialização é feita de modo superficial visto que apresenta dificuldades na demonstração de afectos e emoções. Apresenta uma atitude conformista perante os outros o que sugere fraca capacidade de resposta a estímulos externos o que compromete a qualidades da socialização.

Quanto ao controlo de reacções impulsivas e emocionais “Paula” é uma pessoa que demonstra sentimentos de agressividade, ameaça ou perigo perante novas situações o que evidencia dificuldades na capacidade de adaptação. Pela ausência de conteúdo humano e cor existe o comprometimento do comportamento social e de integração na sociedade. Como já foi referido, apresenta dificuldades na demonstração de afectos e emoções assim como descontrolo e desajuste a nível emocional com propensão a reacções histriónicas.

No âmbito da sua capacidade para suportar conflitos e tensões “Paula” demonstra a existência de tensões e problemas com os quais não consegue lidar utilizando recursos que conhece, como a violência e afastamento, para resolvê-los.

Não reconhece críticas nem consegue elaborar auto-críticas de modo construtivo, não reconhecendo os seus próprios erros e apresentando muita resistência à mudança de comportamentos indicando muita rigidez de pensamento e ideias.

No geral “Paula” é uma pessoa muito insegura que demonstra muita ansiedade na realização das tarefas propostas assim como ao longo do seu dia-a-dia. Refugia-se muito na sua agressividade apresentando resistência à mudança de modelos parentais e educacionais. Apresenta dificuldade na relação com as outras pessoas e indicia problemas

com a figura materna assim como com a paterna, segundo o já referido na análise simbólica dos cartões, estando estas problemáticas possivelmente justificadas devido às experiências vivenciais de “Paula”. A mesma apresenta sentimentos explícitos de ansiedade, angústia e medo da figura paterna.

5.14. Prova de “Graça”

5.14.1. Análise Qualitativa

A prova de “Graça” apresenta também um baixo número de respostas, sendo por isso caracterizada por um protocolo diminuto (anexo G), constituído apenas por 9 respostas de pouca qualidade, isto é, pouco elaboradas com ausência de referência ao detalhe. Segundo Vaz (1997), o número de respostas tende a aumentar com a idade, no entanto, tal não se verificou na prova deste elemento o que pode estar relacionado com depressão e associação a sentimentos de incapacidade da mesma. Tal como na sua filha, verifica-se ausência de criatividade, pela falta de detalhe e pouca elaboração das respostas, o que poderá indicar o comprometimento a nível da cognição. A postura do sujeito e o número reduzido de respostas pode relacionar-se com resistência a esta técnica e/ou ao examinador assim como o perceber desta prova como algo desconfortável perante o qual o sujeito se sente inibido ou sem capacidade cognitiva para realizá-lo. De salientar que, ao contrário da filha, “Graça” tende a tentar transmitir uma postura mais confiante e segura nas respostas dadas, pretendendo demonstrar como, de certo modo, é uma pessoa forte e capaz.

“Graça” recusou 2 lâminas, cujo significado será avaliado mais adiante e o tempo de reacção/latência foi de 5,9s que, segundo Klopfer (citado por Vaz, 1997), é considerado como uma reacção média acelerada, manifestando ansiedade situacional, tal como “Paula”.

Na totalidade a prova teve a duração de 15 minutos e a média por cada resposta é de 1 minuto e 67 segundos o que sugere depressão e bloqueamento afectivo e criativo (Klopfer citado por Vaz, 1997). Tal como acontece na prova da sua filha, estes valores indicam dificuldade de adaptação e ajustamento por motivos de depressão situacional.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

De referir que além da ausência de detalhe, “Graça”, na maioria das respostas apresenta determinantes formais (55%) ou movimento animal (33%) mas nunca identifica movimento ou características humanas, o que revela, segundo Klopfer (citado por Vaz, 1997) egocentrismo e fracas qualidades empáticas. A elevada percentagem de determinantes de forma nas respostas, além de revelar conformismo social, sugere protecção das suas próprias emoções utilizando a racionalização e evitando entrar em contacto com a sua capacidade imaginativa.

5.14.2. Análise de Respostas Globais

A maioria das respostas dadas por “Graça” é de localização Global e com poucos fenómenos específicos associados, o que sugere, assim como o protocolo de “Paula” uma fraca capacidade imaginativa e criativa assim como uma atitude defensiva e pouco à-vontade na realização da prova (Klopfer citado por Vaz, 1997).

A percentagem de respostas globais é de 55% e de globais cortadas é de 11%, apresentando apenas duas respostas (22%) de detalhe. O valor de respostas globais sugere, segundo Vaz, capacidade para percepção e visão de conjunto, poder de síntese, capacidade de abstracção e sentido de organização.

Os determinantes associados às respostas globais são formais e de movimento animal, existindo apenas um Fc e um FK. A existência de determinantes formais, na percentagem baixa de 55%, sendo a sua totalidade (4) de boa qualidade, indica excesso de controlo, repressão dos afectos e emoções, com prejuízo na espontaneidade sendo típico de pessoas altamente ansiosas. O determinante de movimento humano (M), como caracterizador da expressão do mundo interno da pessoa, da capacidade criadora, espontaneidade e poder de adaptação ao mundo externo não aparece, uma única vez, nas respostas deste elemento o que sugere um sério comprometimento das mesmas. Este valor nulo de M vem confirmar a presença de ansiedade, inibição, depressão e tensão de “Graça” assim como o baixo nível intelectual. Segundo Vaz (1997), casos onde é escasso o nível de FM indicam depressão, atitude defensiva e ausência de iniciativa, o que vai de encontro com o que já foi referido.

Relativamente às respostas globais combinadas com movimento humano, a proporção de 5:0 sugere um nível de aspiração mais elevado em comparação com as reais capacidades do sujeito.

5.14.3. Análise de resposta de Detalhe e Determinantes

No resultado da prova de “Graça” verifica-se a existência de duas respostas de detalhe associadas a fenómenos específicos. No cartão II “Graça” dá uma resposta de detalhe inibitório indicativa de tensão, ansiedade ou bloqueio emocional sendo comum em protocolos de pessoas que se inibem perante uma barreira a ser superada. No cartão X, existem indícios de desfragmentação do “eu” indicando projecção pessoal na história descrita no cartão, revelando que “já estive em Paris quando era solteira”.

Os valores baixos de detalhe comum (22%) confirmam o que já foi referido, isto é, pouca capacidade de adaptação à realidade, de sentido da realidade objectiva assim como em estabelecer diferenciação sobre o óbvio.

5.14.4. Conclusão da Dinâmica Intelectual

Os valores de F% (55%), apresentados na prova de “Graça”, revelam domínio do pensamento racional. Como já foi referido, segundo Klopfer (citado por Vaz, 1997) estes valores de F% indicam pessoas rígidas, severas e estruturalmente reprimidas. A escassa prevalência de respostas de detalhe também implicam o baixo nível intelectual assim como a diminuta capacidade criativa e bloqueio da imaginação.

5.14.5. Análise do nível de socialização

No protocolo de “Graça” não existem respostas de determinante M, o que indica comprometimento na capacidade criadora, empática e no poder de adaptação ao meio externo. Os valores de F são elevados, e os detalhes são escassos o que indica uma socialização em superfície, com dificuldades na demonstração de afectos, assim como fraca capacidade de respostas a estímulos externos o que compromete a socialização em profundidade. Segundo Klopfer (citado por Vaz, 1997), num adulto a percentagem normal de respostas desta natureza está entre 3 a 4 respostas, pelo que, a ausência total das mesmas não seria de esperar num adulto. Posto isto, podemos interpretar o valor nulo de respostas de M como indicador de um certo bloqueio afectivo, dificuldades relacionais, dificuldades na expressão do seu mundo interno, assim como comprometimento da criatividade e espontaneidade (Vaz, 1997).

No discurso de “Graça” assim como na sua postura podemos analisar a sua presença forte e segura, tentando transmitir que possui um mecanismo de defesa sendo que nada mais a atinge, demonstrando até assim, alguma frieza e ausência de motivação e aspirações. Na aplicação deste instrumento tentou ser sempre muito directiva, não querendo “perder” muito tempo na tarefa o que indica uma atitude defensiva.

5.14.6. Análise dos fenómenos específicos

Relativamente aos fenómenos específicos utilizados, os mesmos são poucos tendo dois deles já sido referidos. No cartão IX existe o girar ansioso e o choque de reacção tratando-se de choque de reacção por aceleração que denotam ansiedade situacional com indício de comprometimento, o que revela querer “despachar” o inquérito por o mesmo lhe causar desconforto. No cartão X surge o fenómeno específico de contaminação o que revela a desfragmentação do “eu”, isto é, a projecção de si mesmo no cartão.

Nas restantes respostas não surge nenhum fenómeno específico associado.

5.14.7. Análise simbólica dos cartões

As respostas de “Graça” sobre o que analisava nos cartões foram muito directas, sem muitas hesitações como já foi referido, transmitindo confiança nas suas decisões.”Graça” apresenta pouco poder de *insight* nas suas respostas, tem personalidade forte não colocando em causa a pertinência das suas respostas, assim como não demonstra arrependimentos. Dito isto, logo no primeiro cartão, a resposta de “Graça” é “Vejo um pássaro”, tendo ocorrido um tempo de reacção de apenas 7 segundos, indicadores de alguma ansiedade situacional. O conteúdo é animal e o determinante formal indica que o sujeito não pretende analisar muito a imagem nem dar muitos detalhes optando por dar uma resposta banal. Tal sugere falta de iniciativa de falar sobre a figura materna o que também se verificou na sua anamnese. A resposta relativamente rápida da mesma demonstra que o examinado é capaz de, facilmente, se adaptar a uma nova situação, mesmo embora a mesma lhe provoque ansiedade.

Analisando o cartão II, este é mais uma vez relacionado com um animal “uma raia”. Embora, segundo Vaz, neste cartão existam menores possibilidades do examinado dar respostas globais, tal acontece na resposta de “Graça”, que mais uma vez, não pretende analisar detalhadamente a imagem, demonstrando mais uma vez ansiedade situacional. Não atribui significado diferenciado às manchas de cores o que pode ser justificado pela

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

sua falta de vontade falar sobre os seus afectos e emoções em profundidade e autenticidade, o que, também se verificou na entrevista, sendo notório o desconforto em relatar relações e sentimentos associados às mesmas.

No cartão III, cartão por excelência do relacionamento interpessoal, assim como a filha, a mãe não apresenta na sua resposta determinante ou conteúdo humano o que sugere problemas de relacionamento humano e de socialização com os demais.

“Graça” no cartão IV responde que vê “bichos”, dizendo na fase de inquérito “é um animal aberto, feito tapete”. Esta resposta sugere submissão e impotência perante a figura paterna, sendo justificável através das suas experiências de vida, com os sujeitos que desempenharam papéis paternais face a ela e aos seus filhos.

No cartão V responde que vê uma “águia” não existindo nenhum indício significativo assim como no cartão VI onde responde ver “um termómetro”.

O cartão VII “Graça” não responde o que significa perturbações relacionadas com a figura materna ou, por extensão, elementos do sexo feminino. Mais uma vez, como no cartão I, a examinada não aborda a maternidade, visto este ser um assunto desconfortável para si.

A análise da resposta do cartão VII, que pode representar para o examinado, o mundo externo e provoca as suas emoções e afectos assim como o seu relacionamento social e afectivo, indica-nos, visto ser uma resposta cortada, com movimento animal e original negativa, que o examinando não é capaz de funcionar com os seus instintos e sentido de iniciativa. O que também revela bloqueio a nível cognitivo e de raciocínio no sentido de organização sistemática do delinear do seu percurso de vida.

Não obtivemos resposta no cartão IX, o que sugere que o sujeito não consegue elaborar nem conviver com conflitos, tensões e angústias existenciais, que são mobilizados pela própria.

No cartão X, a resposta de “Graça” foi mais descontraída, revelando uma paisagem arquitectónica que a mesma já conhecia. Respondeu que via a “Torre Eiffel... e também me parece ver aqui o Arco do Triunfo” justificando na fase de inquérito que “já fui a Paris, quando era solteira”. A projecção da sua própria vida no cartão pode revelar um “eu” desfragmentado, desorganizado.

5.14.8. Conclusão da interpretação da prova

Das respostas apresentadas por “Graça”, analisando o seu conteúdo e determinantes formais podemos aferir tratar-se de uma pessoa severa, rígida e estruturalmente deprimida. A escassa prevalência de respostas em detalhe sugere baixo nível intelectual assim como comprometimento da capacidade criativa e bloqueio da imaginação.

A nível da socialização a mesma é muito restrita visto que revela pouco poder de empatia, o que envolve dificuldades na demonstração de emoções assim como de afectos. A sua dificuldade na adaptação ao mundo externo assim como a indiferença perante estímulos do meio envolvente comprometem a socialização e profundidade. A ausência de conteúdo humano nas suas respostas indicam bloqueio afectivo, dificuldades relacionais, incapacidade na expressão do seu mundo interno, assim como, o comprometimento da sua criatividade e espontaneidade. A mesma também apresenta complicações em estabelecer diferenciação sobre o óbvio.

Denota-se fuga na referência à figura materna e paterna indicando desconforto neste âmbito, não mencionando relações nem sentimentos associados aos mesmos. De realçar que “Graça” demonstra submissão e impotência perante a figura materna, pelos aspectos avaliados anteriormente. Além deste aspecto, não demonstra competências para lidar com conflitos, tensões e angústias assim como na resolução de obstáculos que possam surgir não conseguindo elaborar respostas para as mesmas.

É evidente, após a análise de toda a prova de “Graça”, a persistência de sentimentos de ansiedade, depressão e incapacidade, assim como, ausência de motivação e aspirações no delinear do seu projecto de vida.

“Graça” revela um controlo excessivo sobre as suas emoções utilizando a racionalização para evitar a exposição de sentimentos. Embora se verifique fraca capacidade imaginativa e criativa, e uma atitude defensiva e pouco à-vontade na realização da prova existe alguma capacidade de perceber o conjunto revelando poder de síntese e organização, o que se analisa pela presença de elevado número de respostas globais.

5.15. M.M.P.I. 2

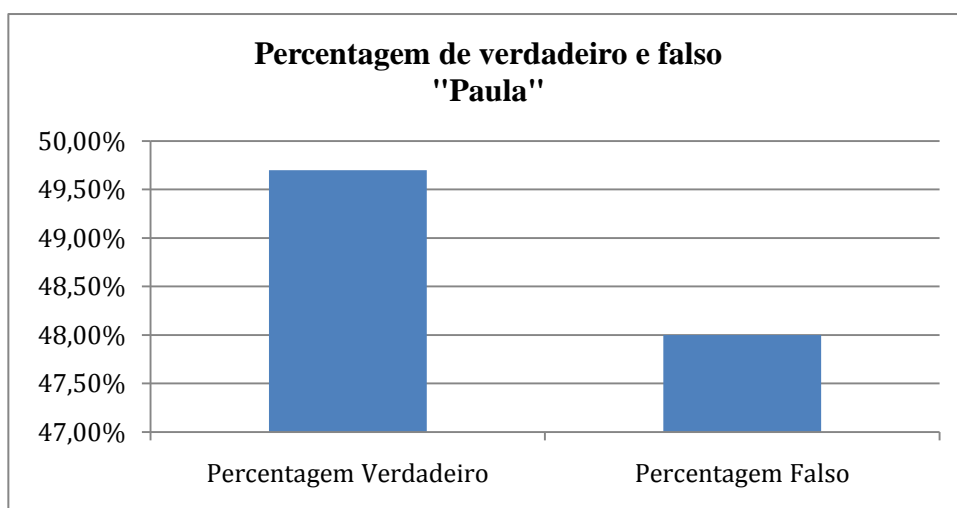
Neste capítulo iremos apresentar os resultados da aplicação do M.M.P.I.2 a “Paula” e “Graça” e as semelhanças entre os resultados de ambas as provas. As tabelas onde se baseiam as interpretações, encontram-se também expostas para melhor apreciação.

5.16. Prova de “Paula”

5.16.1. Percentagem de verdadeiro e falso

Figura 3

Percentagem de verdadeiro e falso da prova M.M.P.I. de “Paula”



Na prova de “Paula” verificamos que não existem diferenças significativas entre respostas verdadeiras e falsas não existindo nenhuma tendência evidente para responder sempre da mesma forma. De 567 questões apresentadas, 282 foram respondidas como sendo verdadeiras e 272 como sendo falsas, ou seja, 49,8% de respostas verdadeiras e 48% de respostas falsas, de acordo com a figura 3.

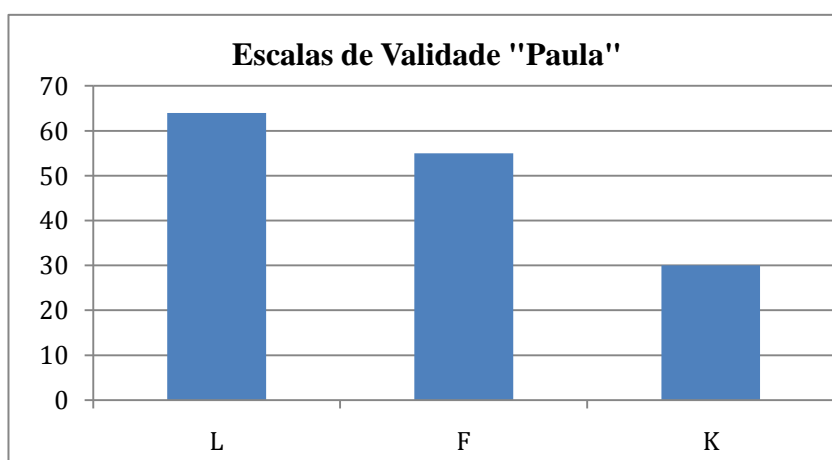
5.16.2. Análise das Escalas de Validade

O sujeito não respondeu a 22 questões o que torna mais débil a capacidade de discriminação das escalas do teste. Este valor é considerado relativamente elevado e pode ser justificado pelo facto de: a) pessoas depressivas podem ver o responder das questões como algo pesado e difícil; b) os sujeitos de baixo nível sociocultural, podem ter dificuldades em compreender as frases mais complexas; c) algumas pessoas podem evitar responder a questões muito reveladoras dos seus problemas particulares.

O valor da escala L (mentira) encontra-se entre os valores 60-69 o que indica um perfil provavelmente válido demonstrando um quadro defensivo, muito convencional e conformista e denotando, até mesmo, rigidez moral. Quanto ao valor da escala F (incoerência) este é de 55, o que nos indica um registo aceitável, visto as pontuações encontrarem-se dentro da média (entre 50-59). No entanto, podem indicar a existência de uma área problemática em particular como o trabalho, a saúde ou relações familiares. Os sujeitos com estes valores de pontuação normalmente funcionam de modo adequado na maioria dos aspectos do seu quotidiano. Na escala K (correção) o sujeito pontuou 30 pontos, encontrando-se este valor abaixo da média normativa o que coloca em causa a validade do perfil. Os valores referidos podem ser verificados no gráfico seguinte:

Figura 4

Escalas de Validade da prova M.M.P.I. de "Paula"



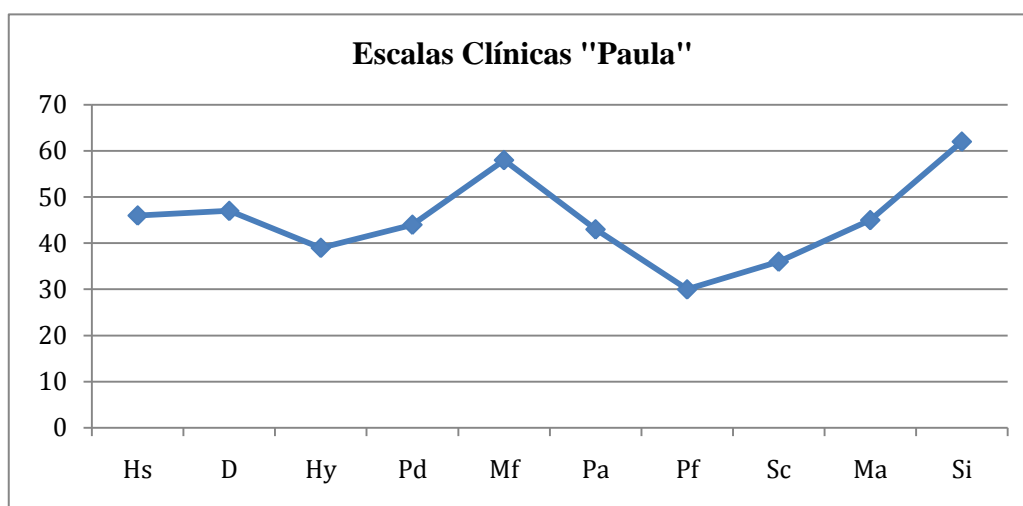
5.16.3. Indicadores Adicionais de Validade

Como avaliação adicional para a determinação da validade da prova é necessário analisar os valores de Fb (F posterior) como suplemento da escala de validez F, a escala TRIN (inconsistência de respostas verdadeiras) e escalas VRIN (inconsistência das respostas variáveis). Relativamente a Fb o mesmo tem a pontuação T de 65 indicando uma validez questionável. No entanto, não podemos descartar a hipótese de tratar-se apenas de uma consequência de cansaço ou fadiga. De salientar que a escala Fb pode proporcionar uma prova adicional da aceitação de um registo recolhido, nomeadamente para as escalas suplementares e de conteúdo. Os valores directos de TRIN e de VRIN são de 9 e 5 respectivamente indicando um perfil válido.

5.16.4. Escalas Clínicas

Figura 5

Escalas Clínicas da prova de M.M.P.I. de "Paula"



De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

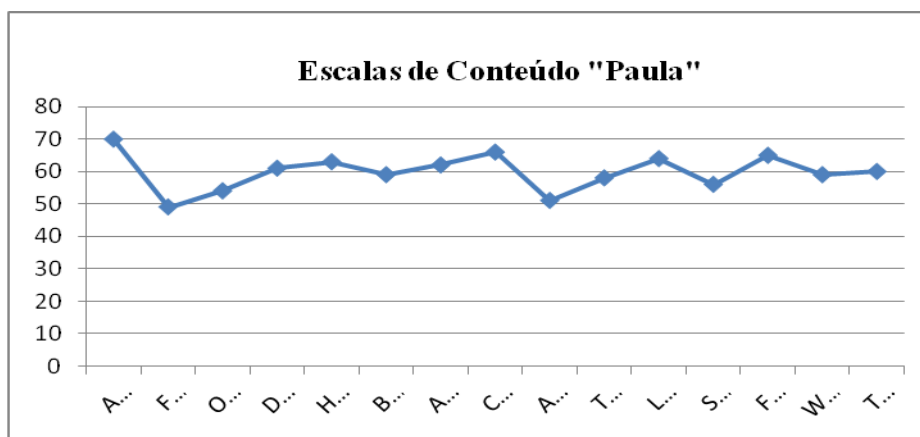
Como podemos analisar no gráfico, relativamente à escala Hs (Hipocondria), o sujeito apresenta uma pontuação T de 46, encontrando-se a mesma dentro dos parâmetros considerados normais. Esta pontuação demonstra irrelevante preocupação, ou nenhuma, com a saúde e com o corpo. Relativamente à escala D (Depressão) o valor apurado é de 47, encontrando-se também dentro da pontuação média, apontando para um sujeito conformado consigo mesmo, estável, ajustado e realista. Quanto à terceira escala Hy (Histeria) o valor é de 39, estando abaixo da pontuação média, o que indica uma pessoa reservada e muito convencional, com interesses reduzidos, assim como socialmente isolado e reservado, caracterizado por ser crítico e pouco aberto a diferentes opiniões. Na escala Pd (Desvio psicopático) o valor também se encontra dentro da média, sendo de 44, indicando um sujeito sincero e confiante assim como responsável e persistente. A escala Mf (Masculinidade-Feminilidade) revela uma pontuação de 58, sendo que mais uma vez, esta se encontra dentro dos parâmetros normais indicando uma pessoa capaz, empática, idealista e competente.

Na escala Pa (Paranóia) “Paula” apresenta o valor de T de 43, abaixo da média, o que pode ser justificado por a mesma ser uma pessoa evasiva, egocêntrica, insatisfeita consigo mesma e sem intuição, dando indícios de psicose. Relativamente à escala Pf (Psicastenia) a pontuação é de 30, encontrando-se abaixo dos valores normais indicando um sujeito com ausência de desordens emocionais, seguro de si mesmo, capaz, competente com uma personalidade prestigiada pelos outros, com êxito e reconhecimento. Na oitava escala Sc (Esquizofrenia) o valor pontuado é de 36, abaixo da média normativa, reenviando para um sujeito que embora seja sensível, é confiante, prudente, prático, concreto, condescendente e submisso. Na escala Ma (Hipomania) “Paula” atinge valores normativos, 45, remetendo para uma pessoa amigável e equilibrada. Quanto à última escala Si (Introversão Social), o valor de 62, acima da média, indica um sujeito introvertido, com tendência à depressão, sendo alguém facilmente culpável com baixo auto-estima e com baixo leque de interesses.

5.16.5. Escalas de Conteúdo

Figura 6

Escalas de Conteúdo da prova de M.M.P.I. de "Paula"



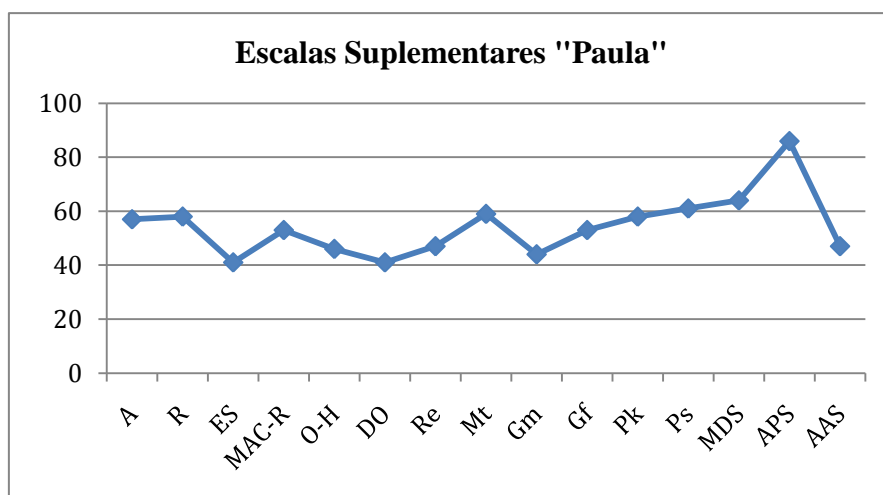
Relativamente à análise das escalas de conteúdo da prova de "Paula" como podemos verificar no gráfico, as pontuações mais altas são a nível da ansiedade (ANX=70) o que reflecte mal-estar, ansiedade e desconforto relacionados com transtornos emocionais na sua generalidade, assim como dificuldades na concentração devido a preocupações e insónias; depressão (DEP.), com valores de 61, indicando uma pessoa melancólica, com poucos pontos de interesse na sua vida, que tem tendência a pensamentos depressivos assim como em apresentar atitudes negativas face à sua vida; na escala HEA (preocupação com a saúde) o valor 63 remete para um sujeito com elevada preocupação a nível da saúde apresentando muita sintomatologia física a vários níveis orgânicos; a nível da hostilidade (ANG) pontua 62, o que indica ser uma pessoa com problemas em controlar a sua cólera e ira. Estes indivíduos sentem-se facilmente irritáveis, impacientes e exaltados; Na escala cinismo (CYN) "Paula" também tem pontuações altas, 66, o que remete à sua tendência de tomar atitudes negativas perante os outros de quem desconfia; Apresenta valores elevados no conteúdo de baixa auto-estima (LSE=64), indicando problemas a esse nível, assim como a existência de muitas discórdias e problemas familiares (FAM=65).

A nível das escalas de interferência laboral (WRK=59) e indicadores negativos de tratamento (TRT=60) os valores indicam dificuldades na execução de tarefas laborais e atitudes negativas face a tratamentos e intervenção médica. Também com valores mais medianos, podemos analisar a escala Obsessão (OBS=54), pensamento bizarro (BIZ=59), comportamento tipo A (TPA=58) e mal-estar social (SOD=56) o que não revela indícios de grandes dificuldades a estes níveis. Dentro dos valores mais baixos, a escala de fobias (FRS=49) e de condutas anti-sociais (ASP=51) são as que menos pontuam indicando um comportamento e atitude ajustadas nestes âmbitos.

5.16.6. Escalas Suplementares

Figura 7

Escalas Suplementares da prova de M.M.P.I. de "Paula"

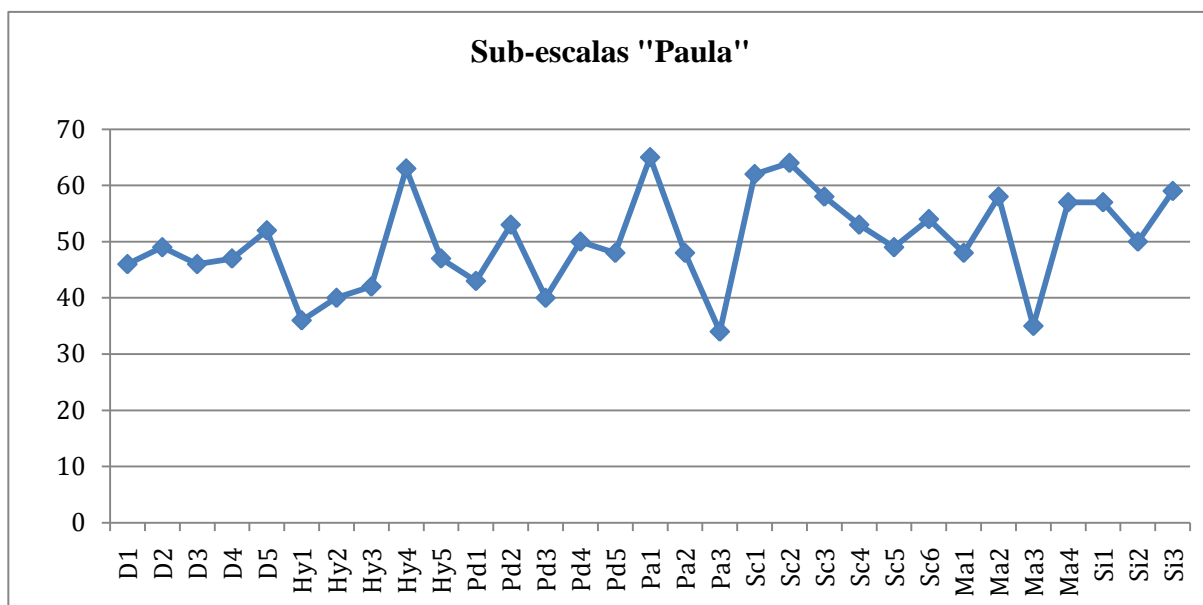


Relativamente às escalas suplementares da prova de “Paula”, destacam-se os valores elevados de potencial de adição (APS=86); mal-estar matrimonial (MDS=64); transtorno de stress pós-traumático (Ps=61; Pk=58), ajuste emocional (Mt=59); repressão (R=58) e ansiedade (A=57). Os valores mais baixos relacionam-se com dominância (DO=41) e força do ego (ES=41). As restantes escalas apresentam valores médios, não sendo por isso significativos.

5.16.7. Subescalas

Figura 8

Sub-escalas da prova de M.M.P.I. de "Paula"



De acordo com o gráfico podemos verificar os valores relativos às subescalas da prova de "Paula":

- Relativamente aos valores das subescalas da Depressão podemos analisar que o valor de: D1 (Depressão subjectiva) é 46; o valor de D2 (Lentificação motora) é de 49; D3 (Disfunção física) é de 46; D4 (Lentificação mental) com o valor de 47 e D5 com o valor de 52 (Ruminação) encontrando-se todos eles dentro dos valores normativos não indicando sintomas significativos.
- Quanto às subescalas de Histeria os valores de Hy1 (Negação de ansiedade social), Hy2 (Necessidade de afecto), Hy3 (Lassidão/Mal-estar) e Hy5 (Inibição da agressão) apresentam os valores respectivos de 36,40,42 e 47, não salientando nenhum aspecto significativo. Em relação à subescala Hy4 (queixas somáticas) os valores são ligeiramente mais altos (63) o que indica que possivelmente se trata de

um sujeito que apresenta muitas queixas a nível da saúde verbalizando muitas vezes desconforto a nível orgânico. Estes sujeitos tendem a não apresentar, ou a apresentar poucas reacções de hostilidade face aos outros.

- A nível do desvio psicopático o valor, embora mediano, que se apresenta com algum destaque, não significativo, dos restantes é a subescala Pd2 (Problemas com a autoridade) indicando alguma tendência a opôr-se a regras parentais e sociais, tendendo a apresentar opiniões muito definidas acerca do que é correcto ou incorrecto sendo que admitem ter tido problemas com a autoridade. Os valores das subescalas Pd1 (Discórdia Familiar), Pd3 (Insensibilidade social), Pd4 (Alienação parental) e Pd5 (Auto-alienação) apresentam valores respectivos de 43, 40, 50, 48 que por serem medianos não são significativos.
- Nas subescalas de Paranóia o valor de Pa1 (Ideias persecutórias) é de 65, destacando-se significativamente dos valores de Pa2 (Hipersensibilidade=48) e Pa3 (Ingenuidade=34), o que indica a percepção do examinado do mundo como sendo um local ameaçador o que o leva a comportar-se de um modo mais desconfiado e inseguro.
- Em relação às subescalas de esquizofrenia as que apresentam valores mais elevados são Sc1 (Alienação social) e Sc2 (Alienação emocional), com valores de 62 e 64 respectivamente indicando que o sujeito sente-se maltratado, incompreendido e indesejado pelos demais. Apresenta também sentimentos de medo, depressão e apatia. Quanto às restantes subescalas Sc3 (Ausência de controlo do Eu, Cognitivo), Sc4 (Ausência de controlo do Eu – Conativo) e Sc5 (Experiências sensoriais estranhas) as pontuações são médias pelo que não indicam demais transtornos.
- Nas escalas de Hipomania “Paula” apresenta valores mais altos nas subescalas Ma2 (Aceleração psicomotora) e Ma4 (Auto-engaño). Os valores de Ma2, 58, indicam alguma tendência do sujeito de comunicar, pensar e agir de modo geral de forma acelerada, podendo sentir-se tensos, inquietos e entusiasmados com regularidade. Os valores das demais subescalas são de 48 para Ma1 (Amoralidade) e de 35 para Ma3 (Imperturbabilidade), não sendo por isso significativos.

- Para as subescalas de Introversão Social verificamos que os valores de Si1 (Timidez/Auto-Contenção), Si2 (Evitação Social) e Si3 (Alienação a respeito a si mesmo e aos outros) são relativamente altos, sendo respectivamente de 57, 50 e 59 valores indicando timidez e desconforto a nível da socialização; evitamento das actividades de grupo e contacto com outras pessoas assim como baixa auto-estima e auto-confiança com sentimentos de incapacidade para determinar o seu destino.

5.16.8. Conclusão da interpretação da prova

A avaliação seguiu os parâmetros recomendados por Butcher et al., adaptado por Ávila e Jimenez (1999).

Em relação à validade da prova, “Paula” não respondeu a 22 questões o que pode indicar uma pessoa depressiva, de baixo nível sócio cultural que pretende evitar respostas a questões muito reveladoras dos seus problemas particulares. Trata-se de um registo aceitável revelando um quadro defensivo, com respostas típicas e conformistas reveladoras de rigidez moral.

Os resultados mais relevantes da prova, relativamente às escalas clínicas, indicam uma pessoa introvertida, com tendência à depressão, sendo facilmente imputável e manipulável. Demonstra baixa auto-estima que se reflecte nas suas atitudes e comportamentos diários e apresenta desinteresse pelo mundo externo.

Quanto às escalas de conteúdo, o valor mais alto relaciona-se com índices de ansiedade que reflectem o mal-estar geral do sujeito e desconforto relacionados com transtornos emocionais, na sua generalidade, com comprometimento a nível da concentração e qualidade do sono. Também se realçam problemas de depressão, sugerindo uma pessoa melancólica que apresenta maioritariamente atitudes negativas face à sua vida. Verificou-se também a existência de níveis elevados de preocupações com a saúde com queixas de sintomatologia física frequente. Não possui capacidade de controlo sobre sentimentos de ira e cólera caracterizando-se por ser uma pessoa facilmente irritável, impaciente e exaltada em diversos contextos do seu quotidiano, não apresentando momentos de lazer e descontração. Não mantém uma boa relação a nível social pois age

de forma muito desconfiada perante os outros, o que também se revela no contexto familiar gerando discórdias e discussões constantes.

Na avaliação das escalas suplementares foi possível verificar a tendência de “Paula” a ser inibida e excessivamente controlada na manifestação de emoções e opiniões sendo incapaz de tomar qualquer decisão sem vacilar. É uma pessoa conformada com o rumo da sua vida e apresenta-se muito vulnerável e sugestionável em situações sociais. Além deste aspecto é uma pessoa convencional e muito submissa que se esforça por evitar situações desagradáveis. Demonstra propensão ao desajustamento social e emocional, a ser ineficaz assim como pessimista e ansiosa. Também se verifica mal-estar e discórdia em relações íntimas, assim como nas relações em geral. “Paula” indica sofrer de transtorno de stress pós-traumático pontuando valores altos de probabilidade de abuso de substâncias.

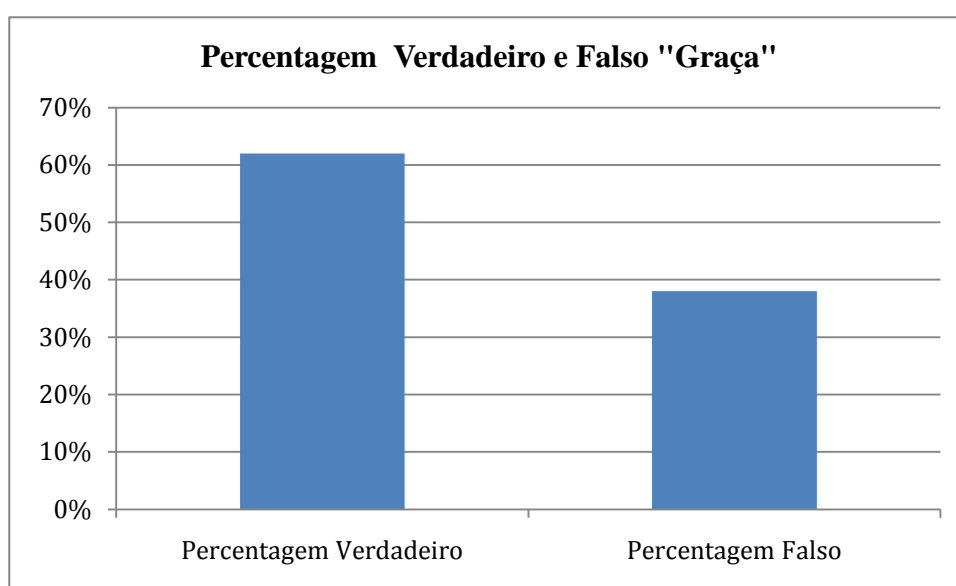
A análise das subescalas indica comportamentos de oposição principalmente a regras parentais e sociais tendo sobretudo admitido ter tido problemas com a autoridade, nomeadamente com a sua professora, em contexto de sala de aula, quando era mais nova. “Paula” percepção o mundo como hostil e ameaçador o que a leva a comportar-se de um modo mais inseguro e desconfiado, alegando sentimentos de incompreensão por parte dos demais denotando receio de rejeição social. Aponta o sentimento de medo como frequente assim como apresenta indícios de depressão e apatia. Caracteriza-se por ser uma pessoa tensa e muito inquieta a nível de comportamentos e pensamentos. É tímida e apresenta desconforto no processo de socialização evitando as actividades em grupo. Na generalidade, apresenta incapacidade para determinar objectivos e delinear o seu percurso de vida.

5.17. Prova de “Graça”

5.17.1. Percentagem de Verdadeiro e Falso

Figura 9

Percentagem de verdadeiro e falso da prova de M.M.P.I. de “Graça”

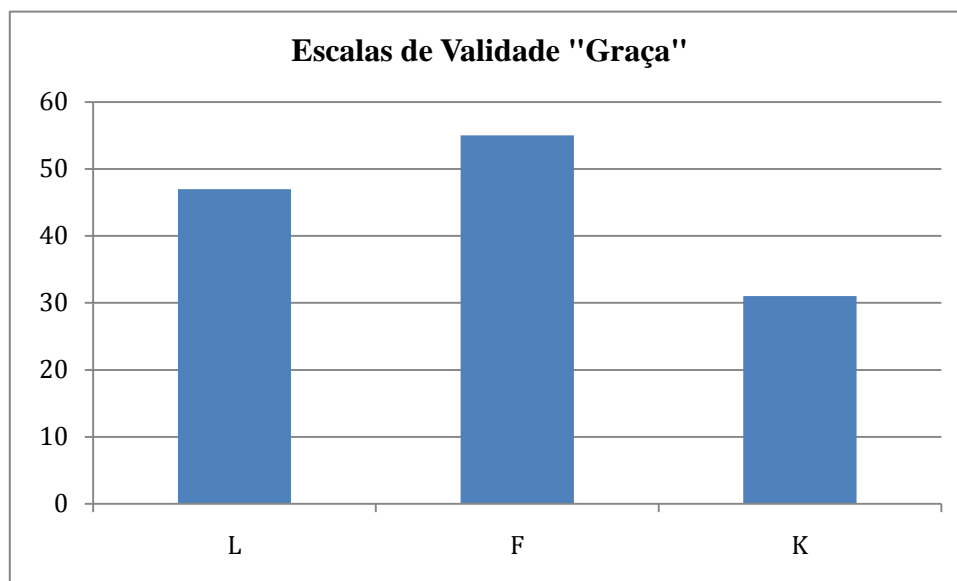


Observando os valores das respostas de “Graça” na prova, verifica-se que das 567 questões, 349 (62%) foram respondidas como verdadeiras e 214 (38%) como falsas, existindo a omissão de 4 questões. Estes dados revelam uma tendência do sujeito examinado em responder às questões como sendo verdadeiras podendo indicar uma tentativa deliberada de se apresentar a uma luz desfavorável.

5.17.2. Análise das Escalas de Validade

Figura 10

Escalas de Validade da prova M.M.P.I. de "Graça"



O sujeito não respondeu a 4 questões, não sendo este um valor elevado, o que indica uma prova provavelmente válida. Relativamente às escalas, assim como podemos verificar no gráfico, na escala L (mentira), o valor é de 47, sendo este um valor abaixo da média (50) o que reflecte, associado ao número elevado de respostas verdadeiras, tendência a exagerar problemas emocionais e dificuldades de ajustamento.

Quanto às restantes escalas, o valor da escala F (incoerência) é de 55, assim como a de "Paula" indicando um registo aceitável. Como já foi referido, estes valores podem indicar a existência de uma área problemática em particular como o trabalho, a saúde ou relações familiares. Os sujeitos com estes valores de pontuação normalmente funcionam de modo adequado na maioria dos aspectos do seu quotidiano. Na escala K (correção) o sujeito pontuou 31 pontos, encontrando-se este valor abaixo da média normativa o que coloca em causa a validade do perfil.

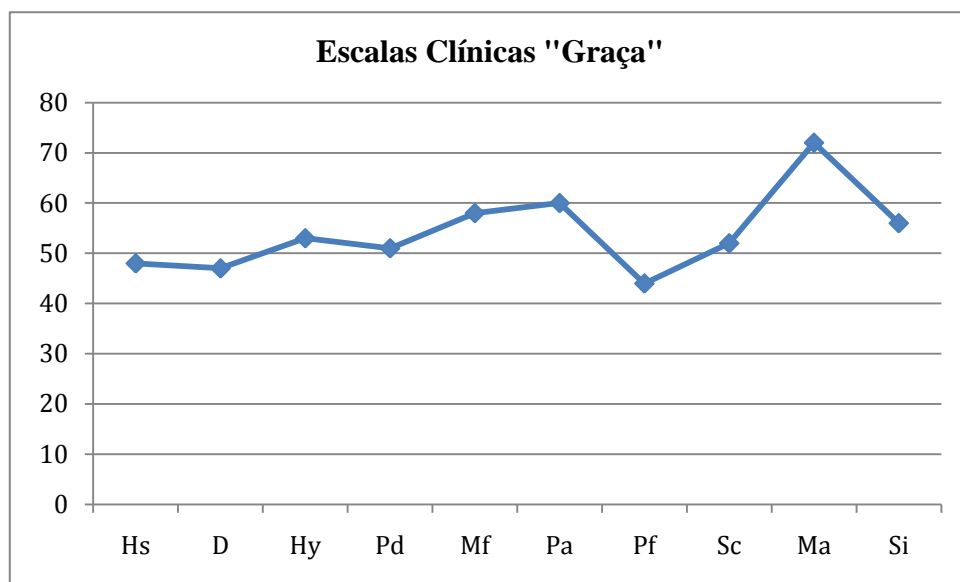
5.17.3. Indicadores Adicionais de Validade

Como já foi explicada a importância da avaliação dos valores de VRIN, TRIN e Fb na avaliação adicional para a determinação da validade da prova passaremos directamente à análise das pontuações nestes campos. Assim, o valor de Fb (F posterior) como suplemento da escala de validade F, é de 65 indicando, tal como na prova de “Paula” uma validade questionável. Quanto a TRIN (inconsistência de respostas verdadeiras) a pontuação directa é de 13, caracterizando um perfil válido e a pontuação directa de VRIN (inconsistência das respostas variáveis) é 7 indicando um perfil igualmente válido.

5.17.4. Escalas Clínicas

Figura 11

Escalas Clínicas da prova de M.M.P.I. de “Graça”



De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

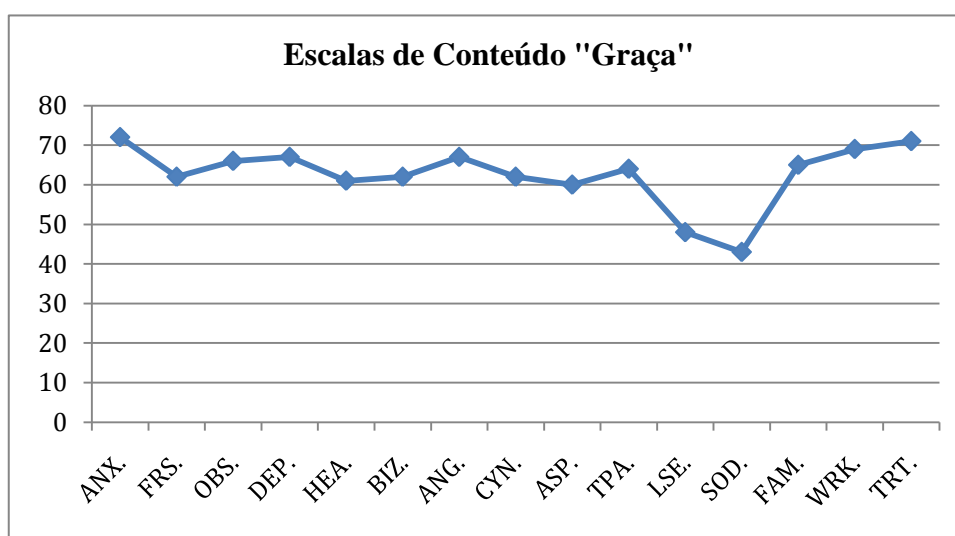
Como podemos analisar, as escalas clínicas de “Graça” encontram-se, na sua maioria, entre os valores normativos, isto é, de 40 a 60 na pontuação T, com excepção da escala Ma.

Analisando o gráfico ao pormenor, verificamos que na escala Hs, o sujeito pontuou 48, indicando ter poucas preocupações com a sua saúde e aspecto físico. Na escala D, o valor é 47 remetendo para uma pessoa conformada com a sua pessoa e experiências pessoais. Quanto à escala Hy, o valor de 53, também este dentro da média, indica ser uma pessoa realista com grande sentido lógico e aberto aos sentimentos. Na escala Pd, o valor 51, indica uma pessoa sincera e confiante. A escala Mf, pontuou 58 valores denotando ser uma pessoa empática, com muitas competências e bastante idealista. Na escala Pa, ao contrário da sua filha, “Graça” pontuou valores elevados, 60 direccionando para uma predisposição paranóide, sendo um sujeito excessivamente sensível e ressentido com a sua história de vida, assim como reservado na demonstração de afectos e sentimentos. Na escala Pf, pontuou 44 pontos, valores médios, que remetem para uma pessoa sincera, ajustada e bem organizada. Na escala 8, Sc, o sujeito apresenta uma pontuação média de 52 valores demonstrando ser equilibrado e dependente. Na escala Ma, o sujeito atinge os valores mais altos, 72, ultrapassando os valores normativos, o que indica desorientação, desorganização conceptual, uma pessoa mandona com energia excessiva, com pouca tolerância à frustração, impulsiva e pouco realista na sua auto-valorização. Na escala Si, volta a pontuar dentro dos valores normais (56) indicando ser uma pessoa activa, enérgica, amigável, equilibrada e comunicativa.

5.17.5. Escalas de Conteúdo

Figura 12

Escalas de Conteúdo da prova de M.M.P.I. de "Graça"



As escalas de conteúdo da prova de "Graça" têm valores bastante elevados como podemos analisar no gráfico. As pontuações mais altas são: a nível da ansiedade (ANX=72) indicando tensão, problemas somáticos, insónias, número elevado de preocupações e problemas a nível da concentração; depressão (DEP= 67) sugerindo uma pessoa relativamente triste, demonstrando sentimentos de melancolia com incerteza acerca do seu futuro e focos de interesses; hostilidade (ANG=67) denotando problemas de controlar a ira; interferências com o trabalho (WRK=69) colocando em causa um bom desempenho a nível profissional e; indicadores negativos de tratamento (TRT=71) que se relacionam com dificuldades na aceitação de cuidados de saúde. Pontuações também ainda consideradas altas são as dos conteúdos: obsessão (OBS= 66) indica sujeitos com dificuldades na tomada de decisões com tendência em fazer muitas ilações perante os problemas, demonstrando excessiva preocupação; problemas familiares (FAM=65) indicando discórdias constantes no agregado familiar; comportamento tipo A (TPA=64) características de pessoas muito dinâmicas e voltadas para o trabalho chegando mesmo a ficar irritadas e impacientes por não conseguirem executar todas as tarefas num só dia; a

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

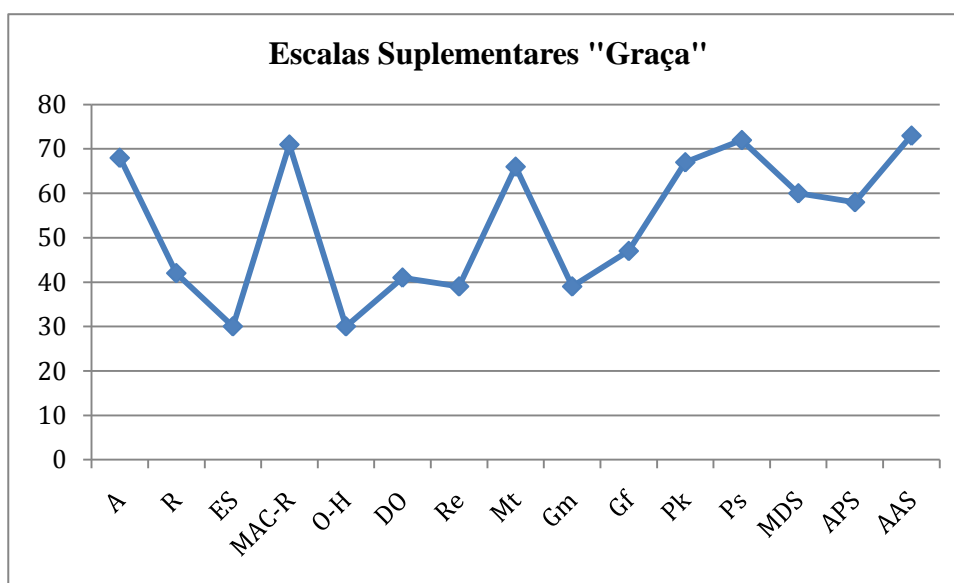
nível dos medos (FRS=62) indica que apresenta muitos temores específicos; pensamentos bizarros (BIZ=62) que caracterizam pessoas com pensamentos psicóticos; cinismo (CYN=62) sugerindo uma pessoa que desconfia das razões dos outros para se aproximar; e preocupações com a saúde (HEA=61) indicando muitos relatos de problemas físicos e fragilidade da sua saúde.

Com pontuações mais baixas surgem os conteúdos relativos a baixa auto-estima (LSE=48) sendo que a mesma não se verifica e a nível de mal-estar social (SOD=43) indicando ausência de problemas interrelacionais/sociais.

5.17.6. Escalas Suplementares

Figura 13

Escalas Suplementares da prova de M.M.P.I. de "Graça"



Graça, como podemos analisar no gráfico apresenta oscilações bastante distintas entre as várias escalas. De modo a ser mais fácil avaliar as escalas suplementares começaremos por analisar as que obtiveram maior pontuação. Assim sendo, as escalas que mais se destacam pela elevada pontuação são: reconhecimento da adição (AAS= 73) que

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

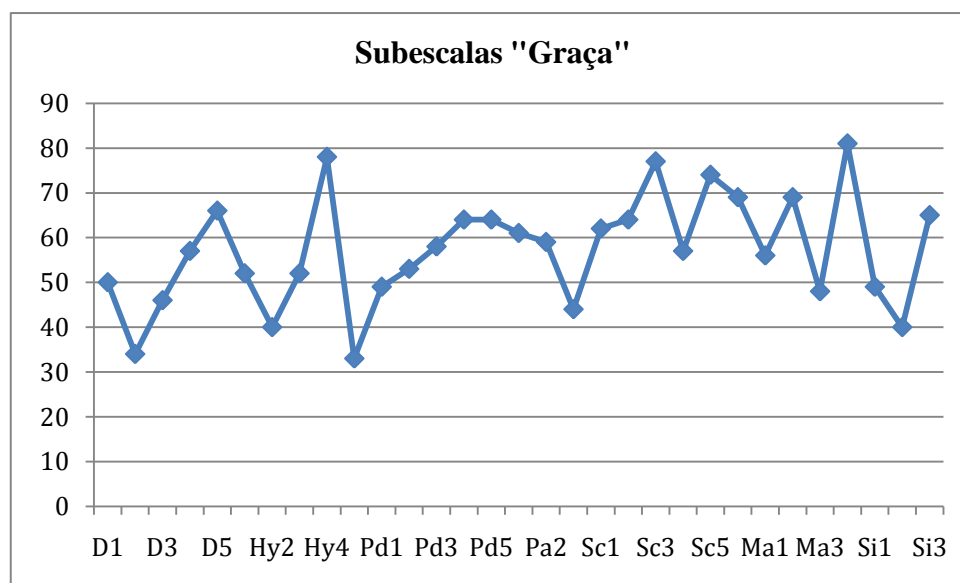
demonstra que o sujeito admite problemas no abuso de substâncias; transtorno de stress pós-traumático (PS=72; Pk=67); alcoolismo (MAC-R= 71) sugerindo propensão para abuso de substâncias, com probabilidade de consumo efectivo e um perfil com características de desafio de limites; ansiedade (A=68) remetendo a um sujeito com tendência à inibição e excesso de controlo; e ajuste emocional (Mt=66) denotando desajuste do sujeito assim como ineficiência, pessimismo e ansiedade.

Relativamente a valores baixos encontram-se as escalas relativas às dimensões força do ego (ES=30) e hostilidade (O-H=30), indicando dificuldades de adaptação a situações problemáticas e tendência a ter baixo auto-conceito, assim como manifestação de comportamentos agressivos. As demais escalas encontram-se dentro de valores medianos não sendo significativos.

5.17.7. Subescalas

Figura 14

Subescalas da prova de M.M.P.I. de "Graça"



De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

De acordo com os dados recolhidos relativamente às subescalas podemos analisar o gráfico seguinte que indica:

- Relativamente às subescalas da Depressão o valor mais alto é de D5 (Ruminação) sugerindo ausência de energia para lidar com os problemas do quotidiano tendendo a perceber a sua vida “sem solução”. Pessoas com valores elevados nesta subescala podem ter sentimentos de perda de controlo sobre os seus pensamentos. Relativamente aos valores das subescalas de D1 (Depressão subjectiva), D2 (Lentificação motora), D3 (Disfunção física) e D4 (Lentificação mental) encontrando-se todos eles dentro dos valores normativos não indicando sintomas significativos.
- Quanto às subescalas de Histeria os valores de Hy1 (Negação de ansiedade social), Hy2 (Necessidade de afecto), Hy3 (Lassidão/Mal-estar) e Hy5 (Inibição da agressão) apresentam os valores respectivos de 52, 40, 52 e 33, não salientando nenhum aspecto significativo. Em relação à subescala Hy4 (queixas somáticas) os valores são mais elevados (78) o que indica a possibilidade de tratar-se de um sujeito que apresenta muitas queixas a nível da saúde verbalizando muitas vezes desconforto a nível orgânico. Estes sujeitos tendem a não apresentar, ou a apresentar poucas reacções de hostilidade face aos outros.
- A nível do desvio psicopático (Pd) os valores mais altos estão relacionados com Pd4 (Alienação social) e Pd5 (Auto-alienação) indicando um sujeito com tendência ao isolamento e à alienação, sendo que crêem que os outros não os compreendem e que a vida não os tratou bem. Estes valores também indicam que os sujeitos se auto-descrevem como infelizes e incómodos e não acham a vida interessante, podendo expressar muitas lamentações, culpa e ressentimentos pelo passado. Os demais valores de Pd1, Pd2 e Pd3 por serem medianos não são significativos.
- Nas subescalas de Paranoia o valor de Pa1 (Ideias persecutórias) é de 61, e de Pa2 (Hipersensibilidade) é de 59, destacando-se significativamente dos valores de Pa3 (Ingenuidade=44) o que indica além percepção do examinado do mundo como sendo um local ameaçador o que o leva a comportar-se de um modo mais

desconfiado e inseguro também tendência a sentirem-se mais tensos e sensíveis que as outras pessoas.

- Em relação às subescalas de esquizofrenia as que apresentam valores mais elevados são Sc3 (Ausência de controlo do Eu, Cognitivo) e Sc5 (Experiências sensoriais estranhas) com valores respectivos de 77 e 74, sugerindo pensamentos estranhos, sentimentos irrealis e dificuldades na concentração e memória, tendendo a pensar que perderam a lucidez, assim como sentem que não possuem capacidade para controlar emoções e impulsos. Também com pontuações altas verificam-se as subescalas Sc6 (Experiências sensoriais estranhas=69) indica experiências sensoriais incomuns assim como tendem a apresentar alucinações e pensamentos insólitos; Sc2 (Alienação emocional) indicando que o sujeito sente-se frequentemente apatia assim como tem maior tendência à depressão e a sentir medo e Sc1 (Alienação social) com valor de 62 indicando que o sujeito sente-se maltratado, incompreendido e indesejado pelos demais. Quanto à subescala Sc4 (Ausência de controlo do Eu – Conativo) a pontuação é média não sendo relevante.
- Nas escalas de Hipomania “Graça” apresenta valores mais altos nas subescalas Ma2 (Aceleração psicomotora) e Ma4 (Auto-engaivecimento). Os valores de Ma2, 69, indicam alguma tendência do sujeito de comunicar, pensar e agir de modo geral de forma acelerada, podendo sentir-se tensos, inquietos e entusiasmados com regularidade. O valor de 81 para a subescala Ma4 sugere que o sujeito tem ideias irrealis acerca das suas próprias capacidades. Os valores das demais subescalas são de 56 para Ma1 (Amoralidade) e de 48 para Ma3 (Imperturbabilidade), não sendo por isso significativos.
- Para as subescalas de Introversão Social verificamos que o valor de Si3 (Alienação a respeito a si mesmo e aos outros) é relativamente alto, sendo de 65 o que indica timidez e desconforto a nível da socialização. As demais subescalas estão entre os valores normativos não sendo significativos.

5.17.8. Conclusão da interpretação da prova

A avaliação seguiu os parâmetros recomendados por Butcher et al., adaptado por Ávila e Jimenez (1999).

Em relação à validade da prova, “Graça” não respondeu a 4 questões não sendo este valor significativo. Perante os valores apurados das escalas de validade afere-se que se trata de um perfil válido, no entanto revela propensão a exagerar problemas emocionais e dificuldades de ajustamento.

Os resultados da prova indicam um sujeito excessivamente sensível e ressentido com o percurso da sua vida assim como reservado na demonstração de afectos e sentimentos. Trata-se de uma pessoa que demonstra alguma desorientação e desorganização conceptual. Apresenta pouca tolerância à frustração e não controla os seus impulsos. “Graça” é muito caprichosa, com energia excessiva na realização das tarefas e pouco realista na sua auto-valorização.

É uma pessoa muito ansiosa, com comprometimento do sistema nervoso, concentração e padrões de sono. Tal como a sua filha, é uma pessoa triste, melancólica e com muitas incertezas acerca do seu futuro. Não apresenta igualmente focos de interesse. Tem dificuldades no controlo da sua ira e agressividade. Apresenta dificuldades na sua inserção profissional por ter problemas no desempenhar de tarefas assim como com o cumprimento de regras. Demonstra resistência na aceitação de cuidados médicos assim como em qualquer outra prestação de cuidados para o seu bem-estar, mesmo apresentando muitas queixas a nível da sua saúde. Tem tendência a “divagar” sobre os problemas denotando excesso de preocupação e incerteza na tomada de decisões. Facilmente sente-se irritada e impaciente em diversos contextos, fruto da sua tensão e ansiedade. Verbaliza muitos medos e temores assim como pensamentos bizarros. A nível social desconfia das pessoas dificultando a sua aproximação comprometendo a qualidade das suas relações interpessoais.

“Graça” indica sofrer de transtorno de stress pós-traumático pontuando valores altos de probabilidade de abuso de substâncias com probabilidades de abuso efectivo e um perfil com características de desafio de limites.

Para finalizar, apresenta desajuste emocional, pessimismo e ansiedade com dificuldades de adaptação a situações problemáticas e tendência a ter baixo auto-conceito.

5.18. Observação e Exame do Estado Mental das Entrevistas

5.18.1. “Paula”

Perante a observação dos comportamentos de “Paula”, principalmente na presença das suas filhas, a mesma apresenta uma atitude muito agressiva para com as mesmas verbalizando normalmente frases que demonstram pouca paciência perante elas. As frases ditas por “Paula” são: *“olha que tas mesmo quase a levar uma chapada”*; *“mais uma dessas e espeto-te com os 5 dedos”*; *“vais levar nas ventas”*; *“vais levar um murro”*, sendo a maioria destas dirigidas a “Rita” e a “Bia” que são as mais velhas. Com a mais nova, “Lia”, apresenta atitudes mais calmas. No entanto, dificilmente as acarinha seja com abraços ou beijos. Em tempo algum verbalizou qualidades das filhas focalizando apenas que *“elas são insuportáveis”* e *“qualquer dia desapareço”*. Numa das actividades realizadas pelo Centro de Apoio à Vida a “Rita” fez um desenho para a mãe e a mesma nem sequer olhou para o trabalho levando a menor a afastar-se. Quando uma técnica do Centro chamou a atenção de “Paula” para o facto de a menor lhe estar a mostrar o desenho que fez para ela, “Paula” disse a “Rita” num tom agressivo: *“deixa cá ver isso”* sendo que olhou e não proferiu mais nada. Perante esta atitude “Rita” retornou para junto das demais crianças.

Relativamente às entrevistas efectuadas, quando “Paula” foi questionada acerca da sua família diz que se dão todos bem mas não andam sempre *“aos beijinhos e abraçinhos”* justificando que *“ninguém gosta disso”*. Refere ter uma boa relação com a família mais

próxima, mães e irmãos visto que a mais afastada vive longe. No entanto diz manter uma óptima relação com a sua irmã mais velha.

Ao nível social não mantém relações de amizade fora do seio familiar sendo o mesmo detectável ao longo das actividades no CAV onde demonstra pouca interacção com as demais utentes. Refere que sai por vezes ao sábado à noite, acompanhada pela sua irmã.

Relativamente às suas relações amorosas diz não guardar rancor a nenhum dos homens que fizeram parte da sua vida romântica reforçando que *“eram bons moços”* e declara nunca ter-se apaixonado verdadeiramente por ninguém e não acreditar no amor.

“Paula” verbalizou várias vezes *“sou filha da má sorte”* denotando fraca motivação para alterar esta *“sina”*. Sente muita vergonha pelo que os outros possam pensar dela e por isso tem muito medo de se expor pelo que nunca falou com as demais utentes sobre o que se passou na sua vida, nem mesmo em contexto de Terapia de Grupo. No entanto, passa a imagem de ser uma pessoa forte que *“depois do que passei, aguento qualquer coisa”*.

“Paula” não se compara à sua mãe referindo que *“nunca deixaria que o meu companheiro fizesse às minhas filhas o que o da minha mãe fez”*. Não reconhece por isso ter em alguma altura colocado o bem-estar das suas filhas em risco alegando que os pais das suas filhas *“são bons pais”*.

De salientar que desviava o assunto quando o mesmo se relacionava com o seu pai tentando afastar a questão com a resposta simples e directa *“não o conhecia muito bem”*. Tem muita dificuldade em falar no padrasto e quando o faz denota-se muito nervosismo e ansiedade e refere: *“era um homem muito mau, mas era só comigo, com os filhos dele não. Também batia na minha mãe...não era só a mim e nós fugíamos ou quando ele estava a chegar e notávamos que vinha bêbado escondíamo-nos debaixo da cama...fugíamos muitas vezes...ui, já nem sei quantas”*.

Ao longo do acompanhamento, no início dos atendimentos “Paula” referia sempre que tinha muito que fazer pelo que tínhamos que ser rápidas, revelando ansiedade e desconforto perante a situação de consulta. No entanto no final referia que *“desabafar faz bem”*.

Não faz projectos para o seu futuro pois *“não me acho capaz para estudar e não consigo arranjar emprego”*, conformando-se com a vida de dependência da prestação do Rendimento Social de Inserção. Declara que *“sou gorda e já não tenho idade para fazer nada”*. Não acredita em Deus nem se prende a nenhuma ideologia espiritual revelando

ausência de motivação para o delinear do seu projecto de vida. Queixa-se de ter de frequentar o CAV mostrando muita relutância na realização de qualquer actividade referindo que só o faz porque *“se faltar mais de três vezes tiram-me o R.S.I.”*.

5.18.2. “Graça”

A participação de “Graça” ao longo das entrevistas foi de cooperação apresentando-se à-vontade na exposição de aspectos íntimos da sua vida. A mesma fala e relata de forma assertiva sobre as suas experiências como vítima de violência conjugal verbalizando que *“leveei muita porradinha, muita, muita, com direito a facadas e tudo”*, relatando acontecimentos como *“ele ia para a cama com uma faca...depois, bastava qualquer coisinha e ele espetava-me com ela...tenho aqui dois lanhos nas pernas de uma dessas vezes”*. Acrescenta ainda que *“ele tinha uma arma e apontava-ma muitas vezes...a mim e à “Paula”*. Ao longo dos seus relatos denota-se rancor na sua expressão, cerrando os dentes e franzindo o sobrolho. Refere que o mesmo *“picava-me com agulhas...ui mas agora não fazia mais isso”* e esboça um sorriso completando com sinais de satisfação *“eu passei por isto tudo e estou aqui...por muito passei eu mas consegui criar os meus filhos e nunca lhes faltou nada”*. Relativamente ao facto de “Paula” também ter sido vítima de maus-tratos refere *“se eu aturei ela também consegue aturar”*.

5.18.3. “Rita”

“Rita” é uma menor que demonstra apatia, inibição e exagerada preocupação com o afastamento da progenitora. Tem dificuldades na interacção social, não interagindo com as demais crianças do CAV.

Neste sentido não foi possível estabelecer nenhuma relação com a mesma não obstante as várias tentativas, pois a mesma apresenta muita resistência em afastar-se da sua mãe, demonstrando muita agitação e inquietude em contexto de consulta, não permitindo a realização de qualquer actividade, nem que se trate apenas de um simples desenho. Tem

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

uma atitude muito desconfiada face aos nossos propósitos não permitindo o estabelecimento de um contacto próximo. De salientar que a menor apresenta receio e até mesmo medo perante gestos mais bruscos cobrindo sempre a face quando os percebe. A “Rita” apresenta frequentemente hematomas sendo muitos deles fruto da sua fácil exposição a situações de perigo. Tem dificuldade em compreender e seguir regras, o que despoleta atitudes mais agressivas por parte da sua progenitora, e expressa uma postura depressiva não demonstrando emoções nomeadamente de alegria ou muito menos, euforia, sendo sempre muito contida na manifestação das mesmas. Não aprecia que lhe toquem no cabelo ou lhe dêem beijos e não exterioriza motivação ou prazer no envolvimento em actividades lúdicas.

5.19. Discussão dos resultados

5.20. Análise dos resultados dos testes

5.20.1. “Paula”

Da análise do protocolo de Rorschach de “Paula”, podemos verificar comprometimento da capacidade cognitiva em geral, com dificuldades de raciocínio principalmente na elaboração de ilações mais complexas assim como fraca capacidade imaginativa e criativa. A maioria das respostas Globais na prova sugere uma visão infantil da realidade indiciando inibição do pensamento e do sentido crítico. Demonstra também conformismo social. Em relação às suas capacidades de adaptação e de relacionamento humano denota-se escassa adaptação ou ajustamento à realidade por razões depressivas indicando depressão situacional. Perante as suas dificuldades na demonstração de afectos e emoções assim como o fraco interesse por estímulos externos apresenta uma socialização superficial com os demais. “Paula” exterioriza sentimentos de agressividade, ameaça ou perigo perante novas situações evidenciando dificuldades nas suas capacidades adaptativas. Tende a reagir de modo histriónico e apresenta descontrolo e desajuste a nível emocional. Ainda dentro da análise dos resultados desta prova a mesma demonstra a existência de tensões e problemas com os quais não consegue lidar utilizando recursos como a violência e o afastamento para os resolver. Não reconhece críticas nem consegue elaborar auto-críticas construtivas, não reconhece os seus erros e apresenta muita resistência à mudança o que indica rigidez de pensamento.

De salientar que se verifica problemas com a figura paterna que é percebida como hostil. Demonstra também reticências na relação com a figura materna.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

Na prova M.M.P.I.2 da mesma, as pontuações indicam rigidez moral e conformismo social assim como caracterizam uma pessoa tímida, com tendência à depressão, baixa auto-estima e desinteresse pelo mundo externo associados. Por estes motivos surge também como alguém facilmente manipulável. Apresenta altos valores de ansiedade que reflectem mal-estar e desconforto relacionados com problemas emocionais, comprometendo a sua capacidade de concentração e qualidade de sono. Os resultados sugerem uma pessoa melancólica que normalmente apresenta atitudes negativas face à sua vida. Verificamos também a existência de níveis elevados de preocupações com a saúde com queixas de sintomatologia física frequente. Não possui capacidade de controlo sobre sentimentos de ira e cólera caracterizando-se por ser uma pessoa facilmente irritável, impaciente e exaltada em diversos contextos do seu quotidiano, não apresentando momentos de lazer e descontração. Não mantém uma boa relação a nível social pois age de forma muito desconfiada perante os outros, o que também se revela no contexto familiar gerando discórdias e discussões constantes. É inibida e contida na manifestação de emoções e opiniões e apresenta reservas na tomada de decisão. Trata-se de uma pessoa com propensão ao desajustamento social e emocional verificando-se mal-estar e discórdia em relações íntimas, assim como nas relações em geral. Demonstra indícios de sofrer de stress pós traumático assim como tendência a abusar de substâncias. Indica comportamentos de oposição a normas sociais e percebe o mundo como hostil e ameaçador alegando sentimentos de incompreensão por parte da sociedade. Tem medo da rejeição social sendo uma pessoa muito tensa e inquieta. No geral apresenta incapacidade para determinar objectivos e delinear o seu projecto de vida.

5.20.2. “Graça”

Das respostas de “Graça” na prova de Rorschach afere-se que a mesma é uma pessoa severa, rígida e com tendência à depressão. Também foi detectado baixo nível intelectual assim como comprometimento da capacidade criativa e imaginativa.

A nível da socialização, revela pouco poder de empatia, acompanhado por dificuldades na manifestação de afectos e emoções, sugerindo dificuldades relacionais sendo que a sua socialização é realizada de modo superficial.

Denotam-se também problemas na referência à figura paterna e materna sugerindo desconforto em relação a estes temas. Assim como a sua filha, não apresenta competências para gerir conflitos internos e/ou externos demonstrando tensão e angustia na tentativa de resolução dos mesmos.

O protocolo refere ansiedade e depressão assim como ausência de motivação e aspirações no seu percurso de vida. Revela controlo excessivo na manifestação das suas emoções utilizando a racionalização para evitar a exposição de sentimentos. Verificam-se competências no poder de síntese e organização.

Quanto à interpretação do M.M.P.I.2, “Graça” revela propensão a exagerar os seus problemas emocionais e dificuldades de ajustamento. Os resultados da prova indicam um sujeito sensível e ressentido com o decorrer da sua vida. Os resultados deste teste também revelam reservas na demonstração de afectos e sentimentos. Demonstra desorientação e desorganização conceptual assim como pouca tolerância à frustração. Tem problemas no controlo dos seus impulsos e apresenta excessiva energia na realização das tarefas e pouco realismo na sua auto-valorização. É uma pessoa ansiosa e nervosa com implicações a nível da concentração e padrões de sono. Os dados também indicam uma pessoa triste, melancólica e com muitas incertezas acerca do seu futuro. Não demonstra pontos de interesse e tem dificuldades no controlo da sua ira e agressividade. Também como a sua filha, tem problemas de desempenhar tarefas e no cumprimento de regras. Nas respostas verifica-se a existência de medos e temores assim como de pensamentos bizarros.

Na sua interacção social desconfia das pessoas comprometendo a relação com as mesmas. Indicia sofrer de transtorno pós-traumático com tendência a abuso de substâncias indicando um perfil com características de desafio de limites. No geral apresenta desajuste emocional e social, atitude pessimista, ansiedade e baixo auto-conceito.

5.21. Síntese da Anamnese

5.21.1. “Paula”

“Paula” tem 25 anos, nunca foi casada embora tenha tido dois companheiros ao longo da sua vida. Reside no concelho do Porto e é beneficiária da prestação do Rendimento Social de Inserção (RSI) uma vez que está desempregada e não possui nenhuma fonte de rendimento.

A mesma recorda-se de ter nascido num ambiente tranquilo no entanto, a partir dos seus três anos a vida mudou. Esta mudança incidiu particularmente a nível familiar quando a sua mãe divorciou-se do seu pai biológico e foi viver com um novo companheiro, passando o mesmo a ser padrasto de “Paula”. Este último, gradualmente começou a exercer maus-tratos cada vez mais violentos à menor e também à sua progenitora. As agressões implicavam armas como faca e pistola, assim como cintos e correntes tendo chegado a pôr fogo nas mãos da menor. As fugas de casa tornaram-se cada vez mais frequentes visto a barbaridade da violência. Os episódios repetiram-se até “Paula” atingir os 8 anos, altura em que a sua professora interveio e a mesma foi institucionalizada num Lar de acolhimento a menores em Braga. “Paula” afirma não ter presente na memória recordações desta altura a não ser que sentia falta da sua mãe. Refere não ter estabelecido nenhuma relação significativa com as restantes crianças do Lar.

Aos 13 anos voltou para casa da mãe que, entretanto, tinha voltado a viver com o seu primeiro marido “João”, pai biológico de “Paula”. Esta convivência era tranquila embora o anterior companheiro da mãe, “Tiago” as continuasse a vigiar e ameaçar tendo mesmo chegado a agredir “Paula” na rua.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

“João” faleceu no ano de 2000 e, embora fosse o seu pai biológico “Paula” afirma que este acontecimento não teve grande impacto na sua vida uma vez que não mantinham uma relação próxima.

Com cerca de 14 anos, devido a todas as vivências da menor até à data, as consequências dos anos de maus-tratos repercutiram-se na sua motivação a nível do desempenho escolar apresentando desgosto em ir para a escola assim como muita dificuldade no estabelecimento de relações de amizade efectivas. Recorda-se de ser uma criança muito violenta com os seus colegas e de ter criado conflitos com a sua professora. Acabou por sair da escola tendo completado apenas o 6ºano. Optou por permanecer em casa, junto da sua mãe, ocupando-se das tarefas domésticas.

Aos 17 anos conheceu “Joca”, um namorado de quem engravidou de “Rita”. Este companheiro não acompanhou a sua gravidez nem tão pouco o nascimento da filha sendo que abandonou “Paula” para casar com outra mulher que também se encontrava grávida dele. Entretanto conheceu “Pedro” com quem namorou e teve a sua segunda filha, “Bia”. Este companheiro era extremamente violento com “Paula” e com “Rita” visto esta última não ser filha dele. Os maus-tratos foram-se tornando cada vez mais intensos tendo sido necessária a intervenção da Comissão de Crianças e Jovens em Perigo. Também foi nesta altura que foi encaminhada para o Centro de Apoio à Vida. No entanto, mesmo após ter sido estipulado em tribunal que “Pedro” não se poderia aproximar nem de “Paula” nem de “Rita”, “Paula” engravidou novamente dele sendo que passados 9 meses teve a “Lia”. “Paula” afirma nunca mais se ter aproximado dele e que a gravidez resultou de uma única vez em que estiveram juntos.

A própria caracteriza-se como uma pessoa impulsiva e reservada com tendência a isolar-se. Declara não apreciar “demonstrações de afectos como beijinhos e abraços” não achando relevante o carinho nas suas relações, mesmo nas mais próximas. Na sua opinião é boa mãe, sendo essa a sua principal competência, mas desleixa-se com a sua própria imagem, desvalorizando-se. Refere que no futuro gostaria de integrar-se profissionalmente e deixasse “de depender do Estado”.

5.21.2. “Graça”

“Graça” tem 58 anos e refere ter tido como “berço” uma família humilde constituída pelos seus pais e sete irmãos. Descreve a família como sendo muito tranquila não existindo nenhum tipo de conflito, não sendo habitual dos seus pais a utilização de violência como punição.

Começou a trabalhar muito cedo, aos 13 anos, e apenas completou o 4ºano. Nesta casa conheceu um homem com quem manteve uma relação da qual resultou a gravidez da sua filha mais velha. “Graça” tinha 22 anos quando esta filha nasceu. No entanto, este indivíduo era casado pelo que, apesar de ter assumido a paternidade da filha, não constituíram família. Aos 24 anos “Paula” conheceu “João” com quem casou tendo sido o mesmo o pai de “Paula”. Esta relação durou apenas 3 anos visto que o casal decidiu divorciar-se amigavelmente alegando que a relação não estava bem. Após esta separação conheceu “José” com quem teve outro filho. Tanto “José” como o filho morreram num acidente de mota e “Graça”, que também estava na mota, sofreu um aborto espontâneo. Passado alguns tempo, “Paula” casou com o irmão do falecido, “Tiago”. Desta união de 8 anos resultaram mais 4 filhos, no entanto, “Tiago” começou a apresentar hábitos alcoólicos de forma recorrente e tornou-se extremamente violento com “Graça” e “Paula”. As agressões eram muito violentas sendo as duas obrigadas a fugir inúmeras vezes de casa. Mas, o facto dos outros filhos estarem em casa, fazia sempre com que “Graça” regressasse a casa.

Passados 8 anos de maus-tratos violentos foi integrada numa Casa Abrigo e viu os seus filhos serem levados para familiares sendo que a única que foi entregue a um Lar, foi “Paula”. Após 1 ano na casa Abrigo, decidiu voltar a viver com “João”, visto o mesmo ter uma casa e ser capaz de promover a tranquilidade e estabilidade na sua vida e na dos seus filhos. Posto isto, aos poucos conseguiu reaver os seus filhos, tendo sido “Paula” a última a voltar para casa. “João” faleceu no ano de 2000, deixando “Graça” viúva. Desde essa altura que “Graça” refere não ter voltado a ter outro homem. Diz que o seu sonho era e sempre foi, trabalhar num lar como auxiliar de geriatria.

5.21.3. “Rita”

“Rita” tem 4 anos não tendo apresentado até à data nenhum problema de saúde significativo. Não tem relação com o seu progenitor o que, segundo a sua mãe, a torna uma criança revoltada. Segundo a mãe, não mantém uma boa relação com a sua irmã “Bia” sendo que a mesma refere ser por ciúmes. É uma criança que a mãe caracteriza como agressiva e desafiadora relativamente às regras, principalmente desde o nascimento de “Bia”.

A fase mais problemática que apresenta consequências actualmente, foi a altura em que “Paula” estava com “Pedro” visto que a menor era agredida por ele e assistia o mesmo a bater na mãe.

Actualmente frequenta a escola, no entanto refere não gostar da mesma e apresenta dificuldades em ficar no Infantário sem a mãe. É uma criança que tem tendência a isolar-se e resistir a qualquer tipo de aproximação.

5.22. Discussão do caso

Inicialmente, quando começou o acompanhamento psicológico de “Paula”, pareceu-nos tratar-se de *apenas mais um caso* de violência doméstica. No entanto, com o decorrer das sessões foi possível analisar um complexo emaranhado de situações que conduziram a um leque de consequências negativas tão visíveis na vida de “Paula”. A disfuncionalidade da sua família, a vitimização da mãe assim como da filha, parecia peças de um puzzle que se encaixavam na perfeição com os pressupostos teóricos já muito debatidos. Após os relatos das suas experiências enquanto vítima de violência, tanto na sua infância como já na fase adulta, assim com a detecção das mesmas vivências na vida da sua mãe e filha, tornaram este caso cada vez mais interessante sendo imprescindível a abordagem das vivências dos três elementos para uma melhor compreensão da transmissão dos modelos de violência.

Como foi possível analisarmos ao longo deste estudo, os três sujeitos das três gerações distintas, foram vítimas de maus-tratos físicos severos por parte de indivíduos com os quais partilhavam o mesmo tecto e com os quais mantinham relações de proximidade. Perante os relatos constatamos que a violência teve início na relação amorosa entre “Graça” e “Tiago”, sendo que a mesma alargou-se a “Paula” quando a mesma tinha apenas 3 anos de idade, iniciando assim o seu historial de violência. Os maus-tratos incluíram queimaduras graves, marcas de correntes no corpo, ameaças com armas, entre outras. “Paula” não conseguiu quebrar o ciclo de violência enquanto adulta e companheira tendo sido vítima de violência conjugal por “Pedro” e não conseguiu proteger a sua filha “Rita” da vitimização.

Tais factos vão de encontro com o que afirma Lustig et. al (citado por Furniss, 1993) que referem que o modo como as mulheres escolhem os seus parceiros tende a recriar o padrão familiar das suas próprias famílias de origem. Ainda nesta linha de pensamento, Lopes e Fleming (1998) afirmam que a pessoa se vê ao espelho na geração anterior e transforma-se a si própria, no espelho da geração seguinte, assegurando a transmissão de modelos comportamentais e comunicacionais.

As experiências de “Paula”, de tal forma marcadas pela violência, não são percebidas como graves ou intransponíveis tendo mesmo “Graça” verbalizado que “se eu aguentei a “Paula” também aguenta”. Torna-se por isso um comportamento “normal” que se repete nas gerações seguintes. Segundo Cerveny (1997) a família transmite involuntariamente os seus padrões comportamentais, sendo eles positivos ou negativos, muitas vezes sem que os elementos da própria família percepcionem esta replicação. Ainda na tentativa de explicar o processo de repetição de padrões de relacionamento, Bowen (1976, citado por Costa & Penso, 2008) elabora o conceito de “transmissão multigeracional” que descreve a transmissão dos níveis de diferenciação do *self* da família, por meio das gerações múltiplas e conduz a doença emocional além do indivíduo e da sua família nuclear para várias gerações. Contudo, como referem Nichols e Schwartz (1998, citados por Costa & Penso, 2008): “o problema familiar é o resultado de uma sequência multigeracional em que todos os membros da família são agentes e reagentes” (p.16), pelo que é explicado o facto de “Paula” além de ter sido vítima se ter tornado ela mesma agressora para com as suas dependentes.

Segundo a perspectiva defendida por Bowen (1978), a família permanece dentro de nós sendo que os relacionamentos não resolvidos com as nossas famílias de origem, são os negócios inacabados mais importantes das nossas vidas, o que resulta em consequências visíveis nos mais diversos domínios e características dos indivíduos. Perante a violência vivenciada por “Paula” são visíveis as suas repercussões a nível emocional, cognitivo e até mesmo social.

De acordo com o constatado ao longo deste estudo, Versterdal (1980) defende que o facto de os pais terem sido educados num clima familiar de violência e de insegurança, faz com que mais tarde, se tornem em pais maltratantes. Neste sentido, a vivência da sua filha também foi afectada resultando, em idade tão precoce, num impacto notável a nível do seu desenvolvimento. De acordo com o referido por Figueiredo (1998) as crianças vítimas de maus-tratos revelam dificuldades a nível da expressão emocional caracterizada pela pouca afectividade, falta de prazer e envolvimento na realização das actividades bem como nas interacções, demonstrando ambivalência afectiva e humor tendencialmente negativo.

Segundo Strecht (1998) as crianças maltratadas tendem a comportar-se de modo mais agressivo e têm dificuldades em controlar impulsos e em aceitar e compreender regras. “Paula” tem noção que a sua filha cresceu num ambiente familiar disfuncional e que foi vítima de maus-tratos que se repercutiram no desenvolvimento da menor, no entanto, ela mesma admite, não ter capacidade de aceitar e compreender os comportamentos da filha.

Relativamente às características desta família, destacam-se vários factores de risco proporcionadores de violência. Os mesmos relacionam-se com as características dos pais, das crianças e do contexto envolvente. Remetendo-nos ao caso de “Paula” e “Graça” ambas apresentaram instabilidade a nível das suas relações amorosas assim como ausência de retaguarda familiar ou suporte ou qualquer outro tipo de factor protector. Assim, a disfuncionalidade na interacção familiar foi um dos factores de risco, como suporta Belsky (1980) ao referir que a presença de padrões de interacção disfuncionais na família propicia a incidência dos maus-tratos. Segundo Canha (2006) as baixas condições económicas, a dependência financeira assim como os baixos níveis de escolaridade, as más condições habitacionais e a superlotação favorecem o aparecimento dos maus-tratos.

Também verificamos, através dos resultados do E.C.V.C. e I.V.C., que tanto “Paula” como “Graça” partilham das mesmas crenças face à violência e, daqui a alguns anos, existe uma grande probabilidade de “Rita” perceber a violência da mesma forma, porque, como referem Carter & McGoldrick (1995) os padrões de relacionamento e funcionamento são transmitidos ao longo das gerações e constituem-se pela passagem de segredos, atitudes, tabus, rituais, padrões, crenças, valores, legados e lealdade familiar que funcionam como forças impulsionadoras no comportamento dos elementos da unidade familiar.

Segundo Wagner (2005) e Costa (2000) as relações estabelecidas com a família de origem são as mais importantes na vida do sujeito e estão na base do comportamento futuro, denotando-se a existência de um sistema comunicacional próprio, pelo meio do qual são transmitidas dificuldades e anseios dos pais aos filhos. Neste sentido é caso para referir que este estudo vai de encontro ao ditado popular: *filho és, pai serás, assim fizeres, assim encontrarás*.

5.23. Proposta de Intervenção

Relativamente a “Paula” achamos que a intervenção teria que realizar-se no sentido de proporcionar acompanhamento psicológico continuado com a mesma de modo a possibilitar uma maior compreensão face à sua história de vida com o intuito de promover melhor aceitação das suas vivências e modificação das suas crenças relacionadas com a violência. Também seria de grande importância apoiá-la no delinear do seu projecto de vida na tentativa de inseri-la profissionalmente de modo a sentir-se útil e valorizada a nível das suas competências. A integração em contexto laboral facilitaria a sua auto-valorização e poderia proporcionar um aumento do seu auto-conceito de forma positiva.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

A Terapia familiar seria benéfica, incluindo todos os elementos deste agregado, no sentido de desenvolver estratégias para aumentar a funcionalidade da família. A inclusão em Terapia de Grupo, de “Paula” e “Graça” também seria benéfica no sentido da troca de experiências com a partilha das suas histórias.

O acompanhamento psicológico continuado a “Graça” e “Rita” também seria uma mais-valia.

6. LIMITAÇÕES DO ESTUDO E SUGESTÃO PARA ESTUDOS FUTUROS

Após a conclusão deste estudo torna-se pertinente fazer uma retrospectiva sobre as limitações encontradas na realização do mesmo. Assim, um dos constrangimentos encontrados relaciona-se com o facto dos sujeitos confundirem o papel do investigador com o das restantes técnicas do CAV, o que originou desconfiança e dificuldades na exploração de temas mais íntimos com anseio dos mesmos serem denunciados à CPCJ. Este facto reflectiu-se nas respostas, principalmente no M.M.P.I.2 pelo que obtivemos provas no limiar da validade.

A ansiedade e desconforto na aplicação de Rorschach também influenciaram as respostas da prova visto que, por algumas vezes foi verbalizado pelos sujeitos que o teste não fazia sentido.

Outra limitação prende-se com a idade de “Rita” e o facto de o investigador não ter conseguido estabelecer uma relação de proximidade com a menor o que dificultou a avaliação psicológica e impediu a aplicação de testes. Este factor também influenciou a recolha de informações sobre a vida da menor visto que só podíamos nos orientar pelo que era referido pela progenitora sendo que esta nega que “Rita” seja vítima de maus-tratos ou que tenha vivenciado, de forma grave, algum tipo de violência.

Ao longo do presente estudo percebemos que teria sido pertinente fazer referência e explorar a vinculação entre os três sujeitos de um modo mais aprofundado visto que foram verificadas dificuldades aquando das separações entre “Paula” e “Rita”.

O facto de tratar-se de um estudo de caso não nos permite generalizar os resultados apurados, sendo que os mesmos só podem ser relacionados com este caso em particular.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alarcão, M. (2002). *(des) Equilíbrios familiares*. Coimbra: Quarteto Editora.

Alberto, M. (2004). *Maltrato e trauma na infância*. Coimbra: Almedina.

Allen, R. & Barber, M. (1994). *Issues of gender: A feminist perspective*. California: Sage Publications.

Almeida, L. & Freire, T. (1997). *Metodologia da investigação em psicologia da educação*. Coimbra: Apport.

Almeida, L. & Ribeiro, I. (2001). *Família e desenvolvimento*. Portalegre: APPORT.

Alves, S. (1995). *Crimes sexuais: "Notas e comentários aos artigos 163º a 179º do Código Penal"*. Coimbra: Almedina.

Andolfi, M. & Angelo, C. (1989). *Tempo e mito em psicoterapia familiar*. Porto Alegre: Artes médicas.

Ariés, P. (1981). *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: LTC.

Avila, A. & Jimenez, F. (1999). *MMPI 2, Inventário Multifásico de Personalidade de Minnesota*. Versão espanhola. Madrid: TEA.

Azambuja, M. (2008). Violência de género e os discursos circulantes nos cuidados de saúde primários. [Em linha]. Disponível em <http://hdl.handle.net/1822/8506>. [Consultado em 12/01/2010].

Azevedo, M. & Maia, A. (2006). *Maus-tratos à criança*. Climepsi Editores: Lisboa.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, pp.1-26.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment. An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 4, pp. 320-335.
- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: James Aronson.
- Bozormeny-Nagy, I. & Spark, G. (1983). *Invisible Loyalties*. New York: Harper Row
- Brofenbrenner, V. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Calheiros, M. (1998). Caracterização das crianças em risco no concelho de Vila Franca de Xira. Departamento de Acção sócio-Cultural/Gabinete de Estudos Câmara municipal de Vila Franca de Xira.
- Canha, J.(2002). *A criança vítima de violência*. In Machado, C. e Gonçalves, R. (Coord.). *Violência e Vítimas de Crimes: vol.2 – Crianças*, Coimbra, Editora Quarteto, pp.13-36.
- Carlson, B, (2000). Children exposed to intimate partner violence. Research findings and implications for intervention. *In: Trauma, violence and abuse*,1,4, pp.321-329.
- Carter, E. & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cervený, C. & Berthond, C. (1997). *Família e ciclo vital: a nossa realidade em pesquisa*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- Cicchetti, D., & Garmezy, N. (1993). Milestones in the development of resilience. *Development and Psychopathology*, 5(4), 497–502.
- Coimbra, A., Faria, A., Montano, T. (1990). ANOVA: Centro de Apoio e de Intervenção na Crise para Crianças Vítimas de Maus-tratos. In *Análise Psicológica*, nº2, Lisboa, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, pp. 193-201.
- Cordeiro, M. (2003). Maus-tratos a crianças e adolescentes. Chegou o momento de dizer ·basta! *Revista Portuguesa de clínica geral*, 19, 151-160. [em linha]. Disponível em <http://www.apmcg.pt/files/54/documentos/2008030412085993311.pdf>. [Consultado em 29/01/2010].
- Costa, D. (2005). *Percepção Social da Mulher Vítima de Violência: Estudo exploratório realizado no concelho de Lisboa*. Lisboa: ISCSP-UTL.
- Costa, G. (2000). *A cena conjugal*. Porto Alegre: Artmed.
- Costa, L. & Penso, M. (2008). *A transmissão geracional em diferentes contextos: da pesquisa à intervenção*. São Paulo: Summus.
- Costa, L. (2003). *A transmissão geracional em diversos contextos: da pesquisa à intervenção*. São Paulo: Summus.
- Creswell, J. (1997). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among 5 Traditions*. Thousand Oaks, CA, Sage Publications, Inc.
- Cummings, E., Davies, P. (1994). *Children and marital conflict. The impact os family dispute and resolution*. New York: The Guildford Press.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- Dias, I. (2004). *Violência na Família: Uma Abordagem Sociológica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Dinis, S. (1993). A criança maltratada. Um ponto de vista. *Nascer e Crescer*, Vol. II, Nº3.
- Doerner W. & Lab, S. (1995). *Victimology*. Cincinnati: Anderson Publishing Co.
- Duarte, J. & Arboleta, M. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Siglo Veinteuno.
- Edleson, J. (1999). Children witnessing adult domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 8, pp. 839-870.
- Elkaim, M. (1990). *Se você me ama, não me ame: abordagem sistêmica em psicoterapia familiar e conjugal*. Campinas: Papirus.
- Ferguson, D. & Mullen, P. (1999). *Childhood sexual abuse: an evidence based perspective*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Ferrari, A. & Tereza, C. (2002). *O fim do silêncio na violência familiar: Teoria e prática*. São Paulo: Summus Editorial.
- Ferreira, A. (1963). *Mitos familiares, interacción familiar*. Buenos Aires: Tiempo Contemporaneo.
- Figueiredo, A. (1998). Psicologia: Teoria Investigação e prática. Maus-tratos à criança e ao adolescente (I): Situação e enquadramento da problemática. Vol.3. nº1. Pp.5-19.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- Figueiredo, B. (1998). *Maus-tratos à criança e ao adolescente (II): Considerações a respeito do impacto desenvolvimental*. *Psicologia: teoria, Investigação e Prática*, 3, pp. 197-216
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse. New theory and research*. New York: The free press.
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança. Uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Gabel, M. (1997). *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.
- Gelles, J. (1993). *Family violence – Prevention and Treatment*. London: Sage Publications.
- Gelles, J. & Straus, A. (1988). *Intimate violence: the causes and consequences of abuse in the American family*. New York: Touchstone.
- Gimeno, A. (2001). *“A Família: o desafio da diversidade”*. Instituto Piaget, Lisboa.
- Gonçalves, R. & Machado, C. (2002). *Violência e vítimas de crimes, vol.1 – Adultos*. Quarteto Editora: Coimbra.
- Gonzalez Rey, F. (1998). *Lo cualitativo y lo cuantitativo en la investigacion de la psicologia social*. Sao Paulo, *Psicologia & Sociedade*, vol. 10, (n. 2) pp. 32 - 52.
- Gonzalez Rey, F. (1999). *La Investigación Cualitativa en Psicología: Rumbos y Desafios*. São Paulo: Educ.

Groisman, M. (2000). *Família é Deus: descubra como a família define quem você é*. Rio de Janeiro: Núcleo Pesquisas.

Guidi, R. (2001). *Silêncio(s)*. Viana do Castelo: Casa dos rapazes.

Holden, G. (1998). The development of research into another consequence of family violence. In: Holden, G., Geffner, R., e Jourilles, E.(Ed.). *Children exposed to marital violence. Theory, research and applicated issues*. Washington, American Psychological Association, pp.1-18.

Hughes, H., Humphrey, N. & Weaver, T. (2005). Advances in violence and trauma. Toward comprehensive ecological models. *Journal of interpersonal violence*, 20, 1, pp. 31-38.

Iturra, R. (2001). *O caos da criança: Ensaio de antropologia da educação*. Lisboa: Livros Horizonte.

Kalmuss, D. (1984). The intergenerational transmission of marital aggression. *Journal of Marriage and the family*, 46, pp. 11-19.

Kaufmann, J. & Zigler, E. (1993). The intergenerational transmission of abused is overstated. In: Gelles, R. e Loseke, D.(Eds.). *Current controversies on family violence*. Newburry Park CA, Sage, pp.209-221.

Kellog et al. (2007). Evaluation of suspected child physical abuse. *Official journal of the American academy of pediatrics*, 119, pp. 1232-1241.

Kempe, H.; Silverman, F.; Steele, B.; Droegenmueller, W.; Silver, H. (1962). The battered child syndrome. *The Journal of the American medical association*, 181 (1), pp.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

17-24. [Em linha]. Disponível em <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstarct/181/1/17> [Consultado em 13/01/2010].

Kempe, S. & Kempe, H. (1985). *Niños maltratados*. Madrid, Edições Morata.

Kitzmann, K., Gaylord, N., Holt, A. & Kenny, E. (2003). Child witnesses to domestic violence: a meta analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71, 2, pp.333-352.

Krom, M. (2000). *Família e mitos, prevenção e terapia: resgatando histórias*. São Paulo: Summus.

Lourenço, N. & Lisboa, M. (1992). *Representações da violência*. Lisboa. Ministério da Justiça: Centro de Estudos Judiciários.

Lopes, A. & Fleming, M. (1998). Aspectos Psicológicos da Polineuropatia Amiloidótica Familiar: A trama subterrânea intergeracional. *Brotérica Genética*, XIX (XCIV), pp. 183-192.

Machado, C. (1996). *Maus-tratos de menores, vitimização e poder:Proposta de um modelo integrado de análise*. Braga. *Psicologia – Teoria, investigação e prática*, 1, p.133 – 148.

Magalhães, T. (2005). *Maus-tratos em crianças e jovens*. Guia prático para profissionais. Coimbra: Quarteto.

Magalhães,T. (2002). *Maus-tratos em Crianças e Jovens*. Coimbra: Quarteto.

Mangueira, T. (2005). *Uso de Cannabis Sattiva Pelo Filho e as suas Repercussões nas Relações Familiares*. Recife: Universidade Catolica de Pernambuco.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- Margolin, G. & Fernandez, V. (1985). Marital dysfunction. In Bellack, A. S. and Hersen, M. (eds). *Handbook of clinical behavior therapy with adults*. New York: Plenum Press.
- Margolin, G.(2005). Children exposure to violence. Exploring development pathways to diverse outcomes. *Journal of interpersonal Violence*, 20, 1, pp.72-81.
- Margolin, G.; John, R. S. e Gleberman, L. (1988).Affective responses to conflictual discussion in violent and non-violent couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, pp. 23-37.
- Marinheiro, C. & Dionísio, F.(1992). *Crianças abandonadas e maltratadas*. Prática & criativa, p.43-46.
- Martins, P. (2000). Conceito de maus-tratos à criança. Universidade do Minho. Braga. [Em linha].Disponível em: <http://www.farol.nortenet.pt/farol/fl.2pag03.htm>. [Consultado em 12/01/2010].
- Matos, M. (2006). Violência nas relações de intimidade: estudo sobre a mudança psicoterapêutica na mulher. Dissertação de doutoramento não publicada. Universidade do Minho, Braga, Portugal. [Em linha]. Disponível em <http://repositorium.sdum.uminho.pt>. [Consultado em 12/01/2010].
- Mause. L. (1974). *The evaluation of childhood*. New York: Psychohistory Press.
- McNeal, C. & Amanto, P. (1998). Parents marital violence. Long term consequences for children. *Journal of family issues*, pp.123-139.
- Mendonça, H. (1994). *Retratos de vidas em mudança*. Lisboa: Comissão das Comunidades Europeias.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- Merril, L. et al (2003). Child sexual abuse and number of sexual partners in young women: the role of severity, coping style and sexual functioning. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71, 987-996.
- Minuchin, S. (1980). *Psychosomatic Families – anorexia nervosa in context*. University Paes.
- Monteiro, G. (2006). Educação e Direitos das crianças: perspectiva histórica e desafios pedagógicos. [Em linha]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1822/6207>. [Consultado em 12/01/2010].
- Moreira, I. (2001). *O Doente Terminal em Contexto Familiar: Uma Análise da Experiência de Cuidar Vivenciada pela Família*. Coimbra: Formasau.
- Moura, C. (1992). Eles precisam de si. *Pais e filhos*. pp.57-60.
- Neto, F. (1998). *Psicologia Social*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Nobre, L. F. (1987). Terapia Familiar: Uma Visão Sistemica. In Py, L. et al. (org) *Grupo sobre grupo*. Rio de Janeiro, Rocco, pp. 31 - 44.
- Oliveira, M. & Camões, C. (2003). As crianças institucionalizadas: o outro lado da sociedade. [Em linha]. Disponível em www.psicologia.com.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?código=A0168&Area=d4. [Consultado em 12/01/2010].
- Oliveira, M. & Sani, A. A intergeracionalidade da violência nas relações de namoro. *Revista da faculdade de Ciências Humanas e Sociais*. Porto, Edições Universidade Fernando Pessoa, ISSN 1646 – 0502.6 (2009) 162-110.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- Olivier, C. (2001). *Violência pessoal e familiar – suas origens*. Lisboa: Prefácio
- Parsons, T. (1952). *The superego and the Theory of Social System*. New York: Free Press.
- Paúl, M. (1994). *Psicologia dos idosos – O envelhecimento em meios urbanos*. Braga, S.O.H.
- Peled, E. (1998). The experience of living with violence for preadolescent children of battered women. In: *Youth & Society*, pp.395-430.
- Piszezman, M. (2007). *Terapia familiar breve: uma nova abordagem terapêutica em instituições*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- PSP [em linha]. Disponível em <http://www.psp.pt>. [Consultado em 13/01/2010].
- Rego, A. (2008). Crianças e jovens maltratados e suas famílias: uma abordagem clínica e da saúde. [Em linha]. Disponível em : <http://hdl.handle.net/10400.2/1270>. [Consultado em 12/01/2010].
- Relvas, A. & Alarcão, M. (2002). *Novas formas de família*. Coimbra: Quarteto.
- Relvas, A. & Lourenco, M. (2007). Uma Abordagem Familiar da Gravidez e da Maternidade: Perspectiva Sistémica. In: Canavarro, M. *Psicologia da Gravidez e da Maternidade*. Psicologias. Lisboa, Quarteto, pp. 105-132.
- Relvas, P. (1996). *O ciclo de vida da família, Perspectiva Sistémica*. Biblioteca das Ciências do homem. Porto: Edições Afrontamento.
- Roberto, L. (1992). *Transgenerational Family Therapies*. New York: Guilford Press.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- Rodrigues, A. (2006). De que é feito o amor entre os pais que se batem? Significados de amor, conjugalidade, papéis de género e violência em adolescentes expostos a violência doméstica. Dissertação de mestrado não publicada. Faculdade de psicologia e de ciências da educação da universidade do Porto.
- Rossman, B. (2001). Long term effects of children exposure to domestic violence, in: Graham-Bermann, S. e Edleson, J. (Ed.). *Domestic violence in the lives of children. The future of research, intervention and social policy*. Washington, American Psychological Association, pp.35-65.
- Sá, E. & Cunha, M. (1996). *Abandono e adopção: o nascimento das famílias*. Coimbra: Almedina.
- Sani, A. I. (2002). *As crianças e a violência – Narrativas de crianças vítimas e testemunhas de crimes*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Sani, A. (2003). *As crenças, o Discurso e a Acção: as construções de crianças expostas à violência interparental*. [Tese de doutoramento]. Braga: Instituto de Educação e Psicologia.
- Saraceno, C. (1997). *Sociologia da família*. Lisboa: Estampa.
- Segalen, M. (1996). *Sociologia da família*. Lisboa: Terramar.
- Sousa L. & Ribeiro, C. (2005). Percepção das famílias multiproblemáticas pobres sobre as suas competências. *Psicologia*, Vol. XIX (1-2) pp.169-191.
- Stake, R. (1995). *The Art of Case Study Research*. New York: Sage Publications.

- Stalker, C. et al (2005). Providing dental care to survivors of childhood sexual abuse: treatment considerations for the practitioner. *The journal of the American dental association*, 136, 1277-1281.
- Stanhope, M. (1999). *Enfermagem Comunitária: Promoção de Saúde de Grupos, Famílias e Indivíduos*. Lisboa: Lusociência.
- Steinmetz, S. (1987). *Family Violence – Past, Present and future: handbook of marriage and the family*. New York: Plenum Press.
- Stirling, J. et al. (2007). Beyond munchausen syndrome by proxy: identification and treatment of child abuse in a medical setting. *Official journal of the American academy of pediatrics*, 119, 1026-1030.
- Strechet, P. (1998). *Crescer vazio. Repercussões psíquicas do abandono, negligência e maus tratos em crianças e adolescentes*. Lisboa: Assírio & Alvim.
- Vaz, C. (1997). *O Rorschach: Teoria E Desempenho* (3a ed.). Bela Vista: Manole.
- Versterbral, J. (1980). Aspectos criminológicos dos maus-tratos às crianças na família. Factores etiológicos e consequências a longo prazo. *Infância e Juventude*, pp. 48-83.
- Vilhena, J. (1999). Até que o amor nos separe. Algumas reflexões acerca da família contemporânea. *Tempo Psicanalítico*. Nº32. Rio de Janeiro: SPID.
- Wagner, A. (2005). *Como se perpetua a família? A transmissão dos modelos familiares*. Porto Alegre: Edipucrs.

De mães para filhas: a passagem de um testemunho (estudo de caso)

- Walsh, F. & McGoldrick, M. (1998). A Family Systems Perspective on Loss, Recovery and Resilience. In: Sutcliffe P., Tufnell G. & Cornish U. (Eds.), *Working with the Dying and the Bereaved*. London, MacMillan Press Ltd., pp. 1 – 27.
- Widom, C. (1989). Child abuse, neglect and adult behavior: research design and findings on criminality, violence and child abuse. *American journal of Orthopsychiatry*, 59, 355-367.
- Yin, R. (1994). *Case studies research: design and methods*. (2a ed.) Thousand Oaks: Sage Publications.
- Yin, R. (2005). *Introducing the world of education. A case study reader*. Thousand Oaks: Sage Publications.

ANEXOS

Índice

Legenda do Genograma

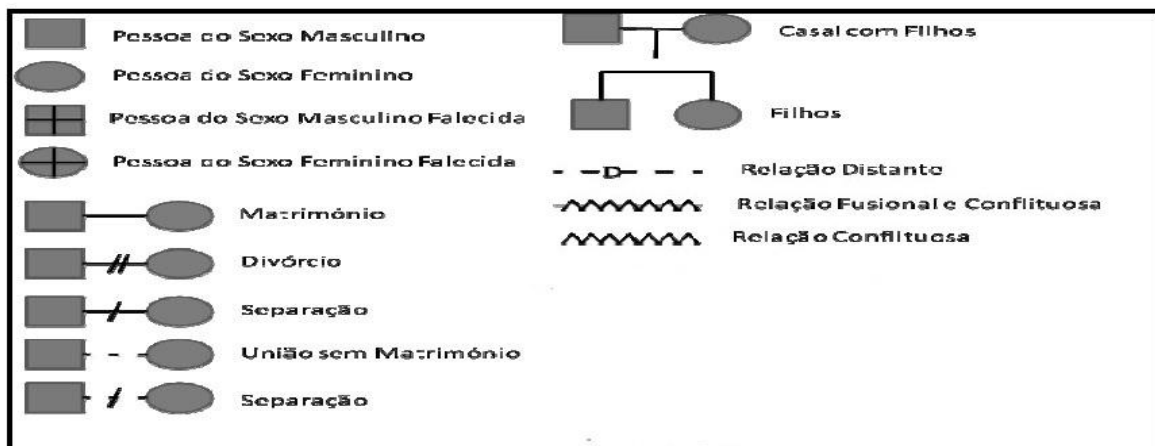
Caracterização do Centro de Apoio à Vida

Protocolo Rorschach “Paula”

Psicodrama Rorschach “Paula”

Protocolo Rorschach “Graça”

Psicodrama Rorschach “Graça”



Caracterização do Centro de Apoio à Vida

O Centro de Apoio à Vida (CAV) é uma resposta social que surge com o objectivo de actuar junto de mulheres grávidas ou puérperas (mães) com filhos recém-nascidos, num sistema integrado de atendimento e acompanhamento das mesmas, através da promoção e desenvolvimento de acções de intervenção integradas e articuladas com outros serviços.

Modalidades de Intervenção

O CAV proporciona condições de atendimento, apoio e acompanhamento a mulheres grávidas ou mães com filhos recém-nascidos de forma a facilitar o desenvolvimento de uma maternidade saudável e adequada.

São alvo de intervenção as mulheres grávidas ou mães com filhos recém-nascidos que se encontrem em risco emocional ou social, designadamente em virtude de ausência de enquadramento familiar ou de condições afectivas que lhes permitam assegurar uma maternidade responsável; de instabilidade emocional relacionada com a maternidade que possa afectar o normal desenvolvimento da gravidez; da existência das circunstâncias, actividades ou comportamentos que ponham em perigo a sua saúde, do nascituro ou do recém-nascido, e da verificação de condições socioeconómicas que concorram para uma situação particular de vulnerabilidade ou afectem a sua estabilidade emocional.

Objectivos

- Minimizar carências da população-alvo ao nível social, afectivo e económico;
- Actuar junto do sistema familiar de forma a promover a responsabilidade e a gestão parental, bem como a autonomia da mulher;

- Permitir o desenvolvimento de competências sociais e profissionais na mulher através da promoção de actividades complementares, designadamente, no âmbito da formação;
- Criar condições sociais e psicológicas que permitam o normal desenvolvimento da gravidez e de uma relação mãe/bebé salutar e harmoniosa;
- Privilegiar o trabalho em rede, com base na necessidade de desenvolver uma acção integrada, como forma de garantir respostas qualificadas, estruturadas em modelos ajustados às diferentes realidades e situações específicas, norteadas por princípios como a cooperação, a participação, a articulação e a co-responsabilização dos diversos agentes sociais;
- Cooperar e articular com outras entidades ou serviços de comunidade vocacionados para a prestação de apoios adequados, designadamente nas áreas de justiça, da educação, da saúde, da segurança social, do emprego e da formação profissional;
- Proporcionar condições de apoio e/ou assistência pré-natais precoce e permanente.

Protocolo Rorschach “Paula”

Cartão	P	T/R	Resposta	Explicação (Inquérito)	Cotação			
					Localização	Determinante	Conteúdo	Fenómenos Específicos
I	^	5"	"Aqui parecem-me duas pessoas a agredirem-se uma à outra, vê...os braços a tocarem-se?" "Não sei bem o que tem o cartão...até parece um morcego. Não percebo nada disto" "Acho que é um morcego"		Global	M- (movimento humano do tipo secundário)	H	
	^	6V			7'		Global	
II	6^	2"	"Isto está distorcido" "São duas pessoas, uma com a mão na outra, alguma coisa faz aqui a ligação entre ambas, vê?...parecem as mãos".		Global	Choque reacção M+	H	
		2'						
III	^	6"	"Este é um gafanhoto, parece mesmo um gafanhoto... É um gafanhoto"		Global	Choque reacção F+		Detalhe Inibitório
		2'						
IV	^	2"	"Ui, o que é isto? Ui...parece-me um monstro, não é?...a deitar fumo pelas ventas, está nervoso...este é muito feio...não gosto deste"		Global	M-	(H)	Choque de estepefaccção
		1'						
V	^	3"	"Hã...este parece uma borboleta...é uma borboleta"	"Tem aqui os corninhos, as patinhas aqui em baixo (aponta)"	Global	F+	A	
		3'						
VI	6V	10"	"Este parece uma pata de cavalo...ou um bacalhau" "Não é uma pata nem uma raia" "É um bacalhau"	"É espalmado"	Gcort	F-	Ad	
	6^	8'			Global			
VII	^	8"	"Aqui estão dois bichinhos, dois esquilinhos"	"Tem aqui as cabeças (aponta) e os rabinhos (aponta)".	Gcort.	F+	A	
		1'						
VIII	^	3"	"Vejo dois tigres...isto aqui a vermelho são dois tigres e o verde aqui dá a mão aos bichos, não sei se são mãos...é qualquer coisa que os liga"		Gcort.	F-	A	
		2'						
IX	^	1"	"Ui, neste não vejo nada" "dois sapos...isto a verde são dois sapos e a parte cor-de-rosa parecem coxas de frango"		Gcort.	F-	A	Choque de reacção
		3'					Ad	Choque cromático
X	^	1"	"Este é bonito...são duas pessoas a dançar...são duas bailarinas a dançar numa festa de Ano Novo, com balões e confettis a cair ao longe é a Torre Eiffel"		Global	M+	H Cena	

Psicodrama “Paula”

Avaliação Quantitativa

Número Total de Respostas: 12

Número de Recusas: 0

Tempo Total das Respostas: 31 minutos

Tempo Médio das Respostas: 2 min. 53 seg.

Tempo médio de reacção/latência: 4,1seg.

Reacção Cartão Acromático: 28 seg.

Reacção Cartão Cromático: 13 seg.

Resposta Cartão VIII, IX, X (cor): 25%

Resposta Cartão X: 8,3%

Sucessão: Assistemática e Ordenada

Índice de Angustia: 9% ($\leq 12\%$)

Prova de Escolhas:

+: V e X

-: IV e IX

Tipo de Apreensão:

• G: 66%

• Gcort: 33%

• D: 0%

Determinantes:

• Total F: 7 (58%)

• F+: 4

• F-: 3

• F:0

• FK: 1 (8.3%)

Incidência de M: 4

Incidência de Fm: 0

M : FM (proporção): 4: 0

G : M (proporção): 6:4

Conteúdos:

• A: 5 (42%)

• (A): 0

• Ad: 2 (17%)

• H: 3 (25%)

• (H): 0

• Hd: 0

• Hobj: 0

• Masc: 0

• Alim: 0

• Nat: 0

• Arq: 0

• A% (A+Ad): 58%

• H% (H+Hd): 25%

• Cena: 1 (8,3%)

Avaliação Qualitativa

Fenómenos Específicos por Cartão:

Gcort: VI, VII, VIII e IX

G confabulada: IX

Contaminação: X

Choque de Reacção (por dilatação de tempo): IX

Girar Ansioso: I, II, VI e VIII

Confabulação: -----

Detalhe Inibitório: III

Choque Cromático: IX

Choque de exclamação: IV

Protocolo Rorschach “Graça”

Cartão	P	T/R	Resposta	Explicação	Cotação			
					Localização	Determinante	Conteúdo	Fenómenos Específicos
I	^	7" 30"	“Vejo um pássaro” “Eu acho que é um pássaro”	“Aqui são as asas (aponta) e tem uma boca”	G	F+	A	
II	^	5" 20"	“Este parece-me uma raia...é o que me parece”	“É um bicho espalmado, é uma raia”	G	F+	A	
III	^	4" 2'	“Este parece-me dois cães a fazer o pino...sei lá...nem imagino o que é isto”	“Tem aqui duas cabeças (aponta)...o vermelho parece sangue, estiveram os dois à pega...Também vejo aqui os filhotes”	D	FM	A Sangue	D.I.
IV	^	7" 2'	“Tudo isto me parece bichos” “A mim, parece-me daqueles tapetes de animais”	“Aqui (aponta para todo o desenho) é um animal aberto...feito tapete”	G	Fc	Obj.	
V	^	8" 1'	“Águia”	“(aponta) aqui são as patas, tem pernas, cabeça e asas”	G	F+	A	
VI	^	10" 2'	“Termómetro, daqueles que se penduram na parede”	“tem aqui os números e os riscos em pequenino”	G	F+	Obj.	
VII	^	5" 1'	“Não faço ideia do que é isto”	“tem patas, duas patas de um bicho mas não sei de qual”		F- (inq.)	A (inq.)	
VIII	^	6" 2'	“Porcos a subir uma rua no meio do monte” “Não sei bem o que é, mas são dois bichos, dois bichos do monte”	“Aqui (aponta para a parte cor-de-rosa) são os porcos, o verde é o monte”	Gcort.	FM	Cena A	O-
IX	6V	3" 1'	“Não me ocorre nada” “Não me ocorre nada, mesmo nada”			Choque cromático		
X	^	4"	“Torre Eiffel” “Também me parece ver aqui o Arco do Triunfo, com aranhas à volta”	“Já fui a Paris quando era solteira” “Está aqui a torre e isto (aponta para a figura) são aranhas”	D	FK FM	Arq.	Contaminação

Psicodrama “Graça”

Avaliação Quantitativa

Número Total de Respostas: 9

Número de Recusas: 2

Tempo Total das Respostas: 15 min.

Tempo Médio das Respostas: 1 min. 67 seg.

Tempo médio de reacção/latência: 5,9seg.

Reacção Cartão Acromático: 37 seg.

Reacção Cartão Cromático: 21 seg.

Resposta Cartão VIII, IX, X (cor): 33%

Resposta Cartão X: 11%

Sucessão: Assistemática e Ordenada?

Índice de Angustia: 9% ($\leq 12\%$)

Prova de Escolhas:

+: VII e IX

-: IV e IX

Tipo de Apreensão:

• G: 55,5%

• Gcort: 11%

• D: 22%

Determinantes:

- Total F: 5 – 55%
- F+: 4
- F-: 1
- F:0
- FK: 1 (11%)

Incidência de M: 0

Incidência de FM: 3

M : FM (proporção): 0: 3

G : M (proporção): 5:0

Conteúdos:

- A: 6 (67%)
- (A): 0
- Ad: 0
- H: 0
- (H): 0
- Hd: 0
- Hobj: 0
- Obj: 1 (11%)
- Cena: 1 (11%)
- Sangue: 1 (11%)
- Arq: 1 (11%)
- A% (A+Ad): 67%
- H% (H+Hd): 0

Avaliação Qualitativa

Fenómenos Específicos por Cartão:

Gcort: VIII

Contaminação: X

Detalhe Inibitório: III

Original: VIII

Choque cromático: IX