

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ELISA SMILE TEIXEIRA DE OLIVEIRA

AVALIAÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO PARA MULHERES NA
IDENTIFICAÇÃO DE ABUSO EM RELACIONAMENTOS AFETIVOS

CURITIBA

2020

ELISA SMILE TEIXEIRA DE OLIVEIRA

AVALIAÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO PARA MULHERES NA
IDENTIFICAÇÃO DE ABUSO EM RELACIONAMENTOS AFETIVOS

Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação em Psicologia, Setor de Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Professora Doutora Jocelaine Martins da Silveira

O estudo contou com apoio financeiro da CAPES na modalidade bolsa.

CURITIBA

2020

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO SISTEMA DE BIBLIOTECAS/UFPR –
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS HUMANAS COM OS DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Fernanda Emanoéla Nogueira – CRB 9/1607

Oliveira, Elisa Smile Teixeira de

Avaliação de uma intervenção para mulheres na identificação de abuso em relacionamentos afetivos. / Elisa Smile Teixeira de Oliveira. – Curitiba, 2020.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora : Prof^a. Dr^a. Jocelaine Martins da Silveira

1. Psicoterapia. 2. Mulheres maltratadas. 3. Terapia do comportamento.
4. Violência em mulheres. 5. Abuso psicológico. I. Silveira, Jocelaine Martins da.
II. Título.

CDD – 616.8914



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PSICOLOGIA -
40001016067P0

ATA Nº210

ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE MESTRADO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM PSICOLOGIA

No dia dezessete de abril de dois mil e vinte às 14:00 horas, na sala por meio de transmissão ao vivo pela plataforma digital Rede Nacional de Pesquisa (RNP), conforme determinações da Portaria nº36/2020 da CAPES, da Portaria nº754/2020 da UFPR e das recomendações da Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação da UFPR (PRPPG), foram instaladas as atividades pertinentes ao rito de defesa de dissertação da mestranda **ELISA SMILE TEIXEIRA DE OLIVEIRA**, intitulada: **Avaliação de uma intervenção para mulheres na identificação de abuso em relacionamentos afetivos**, sob orientação da Profa. Dra. JOCELAINE MARTINS DA SILVEIRA. A Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA da Universidade Federal do Paraná, foi constituída pelos seguintes Membros: JOCELAINE MARTINS DA SILVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), GABRIELA ISABEL REYES ORMENO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), TATIANY HONORIO PORTO AOKI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ). A presidência iniciou os ritos definidos pelo Colegiado do Programa e, após exarados os pareceres dos membros do comitê examinador e da respectiva contra argumentação, ocorreu a leitura do parecer final da banca examinadora, que decidiu pela APROVAÇÃO. Este resultado deverá ser homologado pelo Colegiado do programa, mediante o atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca dentro dos prazos regimentais definidos pelo programa. A outorga de título de mestre está condicionada ao atendimento de todos os requisitos e prazos determinados no regimento do Programa de Pós-Graduação. Nada mais havendo a tratar a presidência deu por encerrada a sessão, da qual eu, JOCELAINE MARTINS DA SILVEIRA, lavrei a presente ata, que vai assinada por mim e pelos demais membros da Comissão Examinadora.

CURITIBA, 17 de Abril de 2020.

Assinatura Eletrônica

20/04/2020 10:02:28.0

JOCELAINE MARTINS DA SILVEIRA

Presidente da Banca Examinadora (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

20/04/2020 10:22:38.0

GABRIELA ISABEL REYES ORMENO

Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

22/04/2020 14:05:39.0

TATIANY HONORIO PORTO AOKI

Avaliador Externo (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PSICOLOGIA -
40001016067P0

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **ELISA SMILE TEIXEIRA DE OLIVEIRA** intitulada: **Avaliação de uma intervenção para mulheres na identificação de abuso em relacionamentos afetivos**, sob orientação da Profa. Dra. JOCELAINE MARTINS DA SILVEIRA, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 17 de Abril de 2020.

Assinatura Eletrônica

20/04/2020 10:02:28.0

JOCELAINE MARTINS DA SILVEIRA

Presidente da Banca Examinadora (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

20/04/2020 10:22:38.0

GABRIELA ISABEL REYES ORMENO

Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

22/04/2020 14:05:39.0

TATIANY HONORIO PORTO AOKI

Avaliador Externo (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ)

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Jocelaine Martins da Silveira pelo apoio em todas as etapas desta pesquisa. Por ter me ensinado a olhar para a pesquisa e para a clínica com compromisso e sensibilidade. Agradeço por acreditar no meu trabalho e me incentivar. Vou lembrar com muito carinho das nossas supervisões e conversas.

As professoras da banca Gabriela Isabel Reyes Ormeno e Tatiany Honório Porto Aoki por terem contribuído para melhorar meu projeto de pesquisa na banca de qualificação e por aceitarem avaliar meu trabalho agora na defesa.

À professora suplente da banca Ana Paula Viezzer Salvador. Aprender contigo desde as supervisões de monografia até o estágio em docência foi enriquecedor. Você ocupa um lugar muito especial na minha formação.

Aos meus pais Paulo e Márcia pelo apoio e amor durante toda a minha vida, por me incentivarem a seguir meu caminho e acreditarem em mim. Aos meus irmãos Brisa, Gabriel e Mari, pela presença amorosa na minha vida. Amo muito vocês.

À Suellen pela sua dedicação. Muito obrigada por aceitar participar, foi muito bom contar com você. Sua contribuição foi valiosa!

Aos transcritores e categorizadores pela colaboração. Sem o esforço e dedicação de vocês este trabalho não teria sido possível.

Às minhas colegas de mestrado Ana Paula, Angélica, Maria Fernanda, Mariana, Marjorie e Vitória, pela companhia ao longo desses dois anos. Vocês são incríveis e agradeço por tornar esse processo menos solitário!

À minha namorada Halanna pelo apoio e por acreditar em mim em todos os momentos. Aos meus amigos colegas de graduação Alessandra, Eduardo, Nicole, Emily, Bruna, Mari e Paula pelo carinho de sempre.

Às duas clientes do estudo, que se arriscaram ao participar de um processo terapêutico para fins de pesquisa.

Às mulheres que estão ou estiveram em situação de violência por parceiro íntimo.

A todos meus sinceros e eternos agradecimentos!

RESUMO

Os abusos e violência em relacionamentos afetivos têm sido cada vez mais reconhecidos como um problema de saúde pública e como fonte de prejuízo na vida de mulheres. O abuso psicológico pode afetar a saúde mental e pode ser um preditivo de violência física. O objetivo deste estudo é avaliar uma intervenção para mulheres em relacionamentos afetivos em que ocorre abuso psicológico, composta por duas fases: sessões de Terapia Analítico-comportamental (TAC) com e sem a utilização da cartilha Namoro Legal, desenvolvida pelo Ministério Público de São Paulo. Participou do estudo uma terapeuta analítico-comportamental, que foi responsável pelo atendimento de duas clientes, de 26 e 28 anos. A pesquisa consistiu em um delineamento experimental de caso único intrassujeito, do tipo A-B-BC para uma das clientes e A-BC-B para a outra. A fase A consistiu em uma linha de base. A fase B consistiu na introdução da TAC e a fase BC consistiu na introdução da cartilha como um recurso terapêutico, sendo mantidos os procedimentos da TAC. Todas as sessões foram gravadas e categorizadas por meio de categorias desenvolvidas pela pesquisadora para captar a variável dependente: identificação de interações abusivas. Foram utilizados também os instrumentos Inventário de Habilidades Sociais (IHS), Inventário de Depressão de Beck (BDI), Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e Escala de Ansiedade Social de Liebowitz (LSAS), antes e depois da intervenção. Os resultados indicaram diminuição dos escores de depressão, melhora na identificação e precisão da descrição de interações abusivas nos relatos das duas clientes em sessão. Para investigações futuras, sugere-se a busca por delineamentos mais eficientes para isolar o efeito das intervenções, bem como avaliar outros recursos terapêuticos que podem auxiliar no manejo das sessões com essa população.

Palavras-chave: relacionamento abusivo; terapia analítico comportamental; interações abusivas; violência por parceiro íntimo; análise do comportamento; psicoterapia.

ABSTRACT

Violence and abuse in relationships have been recognized as a public health issue and as a source of damages in women's lives. Psychological abuse may affect mental health and may be a risk factor for physical violence. The aim of this study was to evaluate an intervention for women who are in an abusive relationship. The intervention is composed by two phases: sessions of Behavior Analytical Psychotherapy (TAC, in Portuguese) with and without the use of a booklet called "Namoro Legal", made by Ministério Público de São Paulo. A behavior analyst therapist participated of the study, being responsible for the treatment of two adult women. Research design consisted of a single-case experimental procedure, A-B-BC for one client and A-BC-B for the other. Phase A consisted of the baseline, with case conceptualization. Phase B was the implementation of TAC and phase BC was the introduction of the booklet, maintaining TAC procedures. All sessions were recorded, transcribed and categorized by categories developed by the researcher in order to capture the dependent variable along the sessions: the identification of abusive interactions. The *instruments Inventário de Habilidades Sociais* (IHS), Beck Depression Inventory (BDI), Beck Anxiety Inventory (BAI) and Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) were also used before and after intervention. The results indicate decrease in depression rates and improvement in identification and precision on the description of abusive interactions of the two clients in session. In further investigations, researchers can develop more efficient designs to capture intervention's effects, as well as evaluate others materials that may help in treatment of women in abusive relations.

Key-words: abusive relations; behavior therapy; abusive interactions; intimate partner violence; behavior analysis; psychotherapy

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Cartaz físico de divulgação

Figura 2. Cartaz digital de divulgação

Figura 3. Delineamento do estudo

Figura 4. Delineamento do estudo para as clientes Ana e Maria

Figura 5. Média das frequências das categorias “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva” para a cliente Ana ao longo das fases A, BC e B

Figura 6. Média das frequências das categorias “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva” para a cliente Maria ao longo das fases A, B e BC

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Classificação dos tipos, natureza e categorias de abuso psicológico, com base em Rodríguez-Carballeira et al. (2014)

Tabela 2. Expressões da violência psicológica, segundo Echeburúa e Muñoz (2017)

Tabela 3. Princípios operantes aplicados à decisão de ficar ou sair de uma relação violenta, de acordo com Bell e Naugle (2005).

Tabela 4. Padrões funcionais dos comportamentos encontrados na violência doméstica, segundo Guerin e Ortolan (2017)

Tabela 5. Descrição e exemplos das categorias

Tabela 6. Divisão das duplas de categorizadores.

Tabela 7. Índice de concordância entre categorizadores

Tabela 8. Escores iniciais e finais dos instrumentos para as clientes Ana e Maria

Tabela 9. Frequência relativa das categorias para a cliente Ana

Tabela 10. Frequência relativa das categorias para a cliente Maria

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
Violência contra a mulher e relacionamentos abusivos	1
Contribuições da Análise do Comportamento acerca de relacionamentos abusivos ..	8
Psicoterapia com mulheres em relacionamentos abusivos	15
MÉTODO	18
Participantes	18
Colaboradores	20
Aspectos éticos.....	21
Local.....	21
Materiais.....	22
Instrumentos.....	23
Procedimentos	24
Treino da terapeuta e supervisões	26
Coleta de dados	27
Treino de categorizadores	28
Aferição da concordância.....	30
Análise de dados	31
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	31
Escores iniciais e finais dos instrumentos de caracterização	32
Dados obtidos por meio da categorização.....	34
Resultados do instrumento “Verificação de identificação de interações abusivas” ..	39
Resultados do questionário de satisfação quanto à intervenção.....	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICES	52

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde publicou relatório acerca da influência de diversos tipos de violência na saúde (World Health Organization, 2002). Dentre elas, aquela perpetrada em relacionamentos afetivos é denominada de violência por parceiro íntimo. As mulheres sofrem a maior parte dos danos decorrentes desse tipo de violência, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2015). Uma em cada três mulheres nas Américas é atingida pela violência contra a mulher e pode sofrer consequências profundas e duradouras, como lesões físicas, gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis, além de impactos negativos na saúde mental (Organização Pan-Americana da Saúde, 2015). Portanto, a ocorrência de abusos físicos, sexuais e psicológicos nos relacionamentos afetivos influencia decisivamente na saúde psicológica e qualidade de vida das pessoas.

Dessa forma, relacionamentos abusivos e violência contra a mulher têm sido cada vez mais reconhecidos como um problema de saúde pública, tornando-se alvo de políticas públicas e de pesquisas sobre prevenção e intervenção (Brasília: Senado Federal, 2018; Organização Pan-Americana da Saúde, 2015). Para compreender melhor esse fenômeno e delimitar o foco deste estudo, são apresentadas informações em três seções: (1) violência contra a mulher e relacionamentos abusivos, (2) contribuições da Análise do Comportamento acerca de relacionamentos abusivos e (3) psicoterapia com mulheres em relacionamentos abusivos.

Violência contra a mulher e relacionamentos abusivos

A violência contra a mulher é definida como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”, conforme o artigo 1º do Decreto Legislativo nº 107, o qual foi decorrente da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. Conhecida como Convenção de Belém do Pará, em 1994, a mesma serviu de base para a Lei Maria da Penha e que continua a ser a referência para o seu entendimento sociojurídico (Bandeira & Almeida, 2015; Brasil, 1995).

A Convenção indica que a violência contra a mulher pode ser física, sexual ou psicológica: (1) perpetrada no âmbito do ambiente doméstico e familiar, (2) na comunidade e

cometida por qualquer pessoa, ou (3) perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra. Portanto, a violência doméstica ou familiar é um tipo de violência contra a mulher. Segundo a Lei Maria da Penha, trata-se de qualquer ação ou omissão que, baseada no gênero, cause à mulher morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, ou dano moral ou patrimonial, que aconteça no âmbito da unidade doméstica e familiar, ou em qualquer relação íntima de afeto em que o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima (Lei nº 11.340, 2006). Dessa forma, uma característica marcante desse tipo de violência é a perpetração por pessoas que mantêm ou mantiveram com a vítima uma relação de intimidade.

Com o objetivo de descrever o que acontece entre os parceiros numa relação afetiva em que ocorrem abusos, a psicóloga americana Lenore Walker ouviu 1500 mulheres em situação de violência doméstica e apresentou um modelo de “Ciclo de Violência”. Segundo a autora, a violência entre homens e mulheres em suas relações afetivas acontece em três fases: acumulação da tensão, explosão e lua de mel (Walker, 1979).

A primeira fase, acumulação da tensão, caracteriza-se por um aumento gradual da violência, desde episódios de agressões verbais, provocações e discussões, até agressões físicas leves. A tensão vai aumentando até que ocorre uma agressão física mais grave, que caracteriza a fase da explosão. Em seguida do incidente agudo de violência, começa a fase da lua de mel, em que o agressor passa a ter comportamentos compensatórios, sendo amoroso e gentil com a vítima. Com o tempo, o comportamento calmo e amoroso dá lugar a novos incidentes de agressão, dando início novamente à fase de acumulação de tensão e a um novo ciclo de violência (Walker, 1979).

A Organização Mundial da Saúde (2002) define violência por parceiro íntimo como qualquer comportamento em um relacionamento que causa dano físico, psicológico ou sexual, incluindo atos de agressão física, coerção sexual, abuso psicológico, perseguição e comportamentos de controle. Assim, a Organização Mundial de Saúde classifica a violência por parceiro íntimo em três tipos de abuso: físico, sexual e psicológico (World Health Organization, 2002). A violência física diz respeito ao uso de força física para infligir dor, ferimento ou sofrimento na vítima. Exemplos de abusos físicos são dar tapas, chutar, beliscar, morder, empurrar, bater com o punho ou qualquer outra coisa que possa machucar, sufocar, ameaçar ou usar uma arma ou faca (García-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, & Watts, 2006).

O abuso sexual corresponde à fisicamente forçar o parceiro a ter relações sexuais, a fazer algo que ele ache degradante ou humilhante, causar machucados durante o sexo ou forçar

a ter relações sexuais sem proteção (García-Moreno et al., 2006; World Health Organization, 2013). A violência psicológica em casais, também chamada de abuso emocional ou controle coercitivo, tem sido definida como “uma aplicação continuada de estratégias de pressão, controle, manipulação e coerção com o propósito de dominar o parceiro” (Porrúa-García et al., 2016, p. 215). Alguns estudos descrevem estratégias de abuso emocional, como insultos e ameaças ao parceiro (Mason et al., 2014), e estratégias de isolamento, como dificultar o contato do parceiro com a sua família e amigos ou limitar o uso de computador e celular pelo parceiro (Frankland & Brown, 2014).

Considerando que o foco do presente estudo é a interação que ocorre entre os parceiros num relacionamento em que há comportamentos abusivos, é necessária uma análise de como ocorre a violência psicológica. O abuso psicológico pode afetar a saúde mental de mulheres e pode ser um preditivo de violência física (Kelly, 2004). No estudo de Henning e Klesges (2003), 80% da sua amostra (3370 vítimas de violência doméstica) relataram experienciar abuso psicológico antes de sofrer violência física. Portanto, a identificação e caracterização do abuso psicológico é importante como meio para atenuar o sofrimento atual e prevenir outras formas de violência.

A particularidade com que o abuso psicológico ocorre em cada interação dificulta uma definição universalmente aceita, porém, pesquisadores tentaram defini-lo. Em 1990, Follingstad et al. (1990) entrevistaram 234 vítimas de violência doméstica, para identificar relações entre abuso físico e emocional. Os autores descreveram seis tipos de abuso emocional: ameaças de abuso, ridicularização, ciúmes, ameaças de mudar de casamento, restrição e dano à propriedade. Tolman (1992) também descreveu categorias de violência psicológica: criação de medo, monopolização, abuso econômico, degradação, expectativas de papéis sexuais específicos, desestabilização psicológica e retenção de amor.

As complexidades de avaliação do constructo envolvem a ocorrência simultânea de abuso físico, a credibilidade de autorrelatos e os relatos dos parceiros. O autor Tolman (1999) desenvolveu o *Psychological Maltreatment of Women Inventory* (PMWI), uma escala destinada a medir o fenômeno. Trata-se de uma escala *Likert* de cinco pontos, com 58 itens que a mulher responde acerca do comportamento do parceiro.

Com o objetivo de agrupar diferentes estratégias de abuso psicológico e fornecer definições funcionais para cada uma, Rodríguez-Carballeira et al. (2014) propuseram uma classificação a partir de três fontes: (1) uma revisão de estudos sobre o tema, (2) trabalho direto

com vítimas que sofreram abuso psicológico e (3) consultas com profissionais especialistas em violência por parceiro íntimo. Os autores classificaram o fenômeno em tipo, natureza e categoria, conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Classificação dos tipos, natureza e categorias de abuso psicológico, com base em Rodríguez-Carballeira et al. (2014)

Tipo	Natureza	Categoria
Indireto	Contexto	1. Isolamento: separar ou distanciar a outra pessoa do seu ciclo de relacionamentos e espaços significativos, almejando maior reclusão em casa possível. 1.1. Isolamento da família: separar ou distanciar a outra pessoa da sua família. 1.2. Isolamento de amigos e rede de suporte social: separar ou distanciar a outra pessoa dos seus amigos e da rede de pessoas do seu ambiente social. 1.3. Isolamento de trabalho, estudos e interesses: separar ou distanciar a outra pessoa de seus interesses e atividades educacionais e profissionais. 1.4. Isolamento em casa: procurar a máxima reclusão da outra pessoa em casa, até mesmo procurar distância da outra pessoa do seu meio social ao forçar uma mudança de endereço. 2. Controle e manipulação de informação: filtrar e manipular a informação que chega na outra pessoa, a forçando a não falar sobre o abuso e restringindo qualquer procura por nova informação. 2.1. Manipulação de informação: manipular informação direcionada a outra pessoa com base nos próprios interesses. 2.2. Esconder o abuso: forçar a outra pessoa a permanecer em silêncio em relação ao abuso e proibir qualquer tentativa de procurar ajuda ou informação sobre o assunto. 3. Controle da vida pessoal: manter a outra pessoa sob vigilância e manter controle sobre as atividades diárias, os filhos e os bens em comum. 3.1. Controle/abuso sobre finanças: tomar decisões unilaterais sobre a administração dos bens, dinheiro e débitos em comum. 3.2. Controle sobre os filhos: impor decisões unilaterais sobre a vida e o desenvolvimento dos filhos (educação, nutrição, relacionamentos). 3.3. Controle sobre atividades diárias e uso do tempo: escrutinar as atividades e o uso do tempo da outra pessoa, tentando fazer com que a vida da outra pessoa gire em torno do abusador.

		3.4. Coerção sexual: forçar a outra pessoa a realizar ou assistir atos sexuais indesejados. 3.5. Controle-debilitação da saúde física e mental: impor um padrão de conduta que debilita a saúde física e mental da outra pessoa (por meio de exaustão, restrição de sono, abuso físico, incitamento ao uso de drogas) ou restringir o acesso da outra pessoa a consultas e tratamentos médicos.
Direto	Emoção	4. Abuso emocional: ações intencionadas a influenciar os sentimentos e emoções da outra pessoa, com o objetivo de manipulá-la e obter sua submissão. 4.1. Ativação com base em interesses próprios de emoções positivas: oferecer expressões calculadas de afeto ou fazer promessas encantadoras para a outra pessoa, em seguida do abuso, com o objetivo de obter perdão e evitar distanciamento ou separação. Também, oferecer perdão ou tratamento mais brando que o usual em relação a algum erro que a outra pessoa foi acusada de cometer. 4.2. Intimidação e ameaças: ameaçar a outra pessoa em relação aos danos físicos ou psicológicos que ela, seus filhos ou outra pessoa próxima pode sofrer se ela não fizer conforme a vontade do abusador. 4.3. Desprezo, humilhação e rejeição da outra pessoa: atacar a outra pessoa com demonstrações de desprezo e rejeição, por meio de insultos, provocações, ridicularizações ou outras táticas difamatórias. 4.4. Desprezo por papéis: desprezar ou ofender a reputação e dignidade da outra pessoa como parceiro, cuidador, educador dos filhos ou como profissional. 4.5. Manipulação da culpa: fazer a outra pessoa se sentir culpada pelo comportamento, atitude ou omissão do abusador, e unilateralmente culpar a vítima por isso. 4.6. Desprezo pelas emoções e ideias da outra pessoa: depreciar ou mostrar indiferença aos sentimentos, emoções ou ideias da outra pessoa, até mesmo chegar a proibir sua expressão.
	Cognição	5. Imposição do pensamento: desconsiderar as ideias da outra pessoa e impor um ponto de vista. 5.1. Difamação do pensamento crítico: desacreditar e rejeitar o raciocínio da outra pessoa quando ela não concorda com o abusador. 5.2. Redefinição de realidade: rejeitar a percepção da outra pessoa sobre uma situação, minimizar ou negar qualquer responsabilidade pessoal e reinterpretar a situação com base nos próprios interesses. 5.3. Idealização autointeressada do elo de dependência: induzir ou reforçar fortemente a crença da outra pessoa sobre a importância da dependência mútua, onde o elo entre os parceiros é perpétuo e indestrutível, e no qual o

		comprometimento deve ser total para superar as dificuldades.
	Comportamento	6. Imposição de um papel subserviente: impor a autoridade sobre a outra pessoa, forçando-a a assumir um papel subserviente a serviço das demandas e caprichos do abusador.

Segundo os autores, essa proposta de classificação foi avaliada por 32 especialistas do meio acadêmico e profissional, os quais analisaram a adequação das categorias e consideraram a severidade do impacto de cada estratégia no fenômeno do abuso psicológico em casais. Os resultados mostraram que os profissionais ratificaram a classificação e as definições, endossando seu conteúdo e a sua validade. As estratégias de natureza emocional foram consideradas as mais severas, seguidas pelas relacionadas ao contexto, pelas de natureza cognitiva e, finalmente, as estratégias comportamentais (Rodríguez-Carballeira et al., 2014)

Entre as formas de expressão da violência psicológica, Echeburúa e Muñoz (2017), com base em Labrador et al. (2004), Hirigoyen (2006) e Rodríguez-Carballeira et al. (2005), descrevem oito categorias com exemplos de abusos psicológicos, conforme a Tabela 2:

Tabela 2. Expressões da violência psicológica, segundo Echeburúa e Muñoz (2017)

Isolamento	
-	Controlar o que a outra pessoa faz, quem ela vê e conversa, o que ela lê, onde vai, etc.
-	Não respeitar a privacidade do outro (monitorar e-mail, redes sociais e telefone).
-	Limitar os compromissos do parceiro fora do relacionamento.
-	Depreciar os familiares e amigos do parceiro e rejeitar interações com eles.
-	Organizar atividades ou compromissos que conflitam com os objetivos do parceiro.
Distorção da realidade	
-	Normalizar o abuso, o equiparando a conflitos inerentes à convivência do casal.
-	Reconhecer o abuso, mas minimizar sua importância.
-	Culpar o parceiro pelo seu próprio comportamento violento.
-	Convencer o outro que a violência é uma forma de corrigir seu comportamento errado e que, portanto, é para o bem do parceiro.
Intimidação (violência indireta)	

-
- Instalar medo por meio de olhares, gestos ou ações.
 - Quebrar objetos, móveis, etc, durante discussões.
 - Destruir objetos do parceiro, principalmente objetos com valor sentimental.
 - Abusar do pet.
 - Segurar armas ou objetos cortantes.
-

Uso de ameaças

- Ameaçar machucar fisicamente.
 - Ameaçar cometer suicídio.
 - Ameaçar abandonar a outra pessoa ou ter um caso.
 - Ameaçar expulsar a outra pessoa de casa.
 - Ameaçar ficar com a custódia dos filhos.
 - Ameaçar abusar dos filhos de a outra pessoa reclamar ou denunciar.
-

Abuso emocional

- Provocar emoções positivas na outra pessoa, em benefício próprio (lua de mel).
 - Depreciar ou rejeitar a personalidade ou atividades da outra pessoa.
 - Manipulação de sentimento de culpa.
 - Usar amor para justificar comportamentos abusivos.
 - Indiferença em relação aos pedidos da outra pessoa.
 - Usar chantagem emocional.
-

Abuso financeiro

- Fazer perguntas constantes sobre dinheiro.
 - Controlar o dinheiro do outro.
 - Confiscar os ganhos do outro.
 - Restringir o acesso do outro aos bens da família.
 - Impedir a outra pessoa de conseguir ou manter um emprego.
-

Usar os filhos

- Diminuir a autoridade do outro na frente dos filhos para provocar comportamentos desrespeitosos deles.
 - Manipular os filhos para enfraquecer o relacionamento.
 - Usar os filhos para espiar o outro.
 - Usar os filhos para comunicar ameaças ou desvalorizações.
 - Criar tensão ao pegar ou deixar os filhos.
-

Perseguição

- Provocar discussões intermináveis, repetindo constantemente a mesma mensagem. Isto enfraquece a habilidade crítica e de avaliação do outro, o levando a concordar com as reivindicações.
 - Perseguir fisicamente o outro.
 - Ligar constantemente.
 - Submeter o outro a interrogações extensas quando retorna de alguma
-

atividade.

- Esperar o outro no trabalho.

Além de constituir-se em fator de risco para agressões físicas, o abuso psicológico é considerado por alguns estudos como a forma de violência mais comum (Echeburúa et al., 2009; Patró, Corbalan, & Liminana, 2007). Entretanto, a maioria das pesquisas na área de violência por parceiro íntimo se voltam para situações em que já ocorreu abuso físico, por ser o mais evidente e mais fácil de identificar (Domínguez, García, & Cuberos, 2008; Ellsberg et al., 2008; Pico et al., 2006).

As contribuições dos estudos sobre relacionamentos abusivos e violência por parceiro íntimo, em sua maioria, são de dois tipos: descrições topográficas dos comportamentos do agressor ou características da “personalidade” da mulher que sofreu abusos, por meio de escalas e testes psicológicos (Bittar & Kohlsdorf, 2017; Echeburúa e Muñoz, 2017; Trevillion et al., 2012; World Health Organization, 2013). Essas descrições são relevantes para a caracterização do fenômeno, demonstrando a gravidade do problema e do possível impacto na saúde mental dos indivíduos. No entanto, análises mais específicas da interação que ocorre entre o casal numa relação considerada abusiva podem ampliar a compreensão sobre o desenvolvimento do problema, bem como indicar possíveis intervenções. A Análise do Comportamento, como perspectiva que analisa as interações entre o organismo e ambiente, pode contribuir para a compreensão dos comportamentos que ocorrem em um relacionamento abusivo e no contexto da violência por parceiro íntimo.

Contribuições da Análise do Comportamento acerca de relacionamentos abusivos

Na perspectiva da Análise do Comportamento, Bell e Naugle (2005) descrevem processos comportamentais relacionados à decisão de permanecer ou sair de um relacionamento violento. As autoras exemplificam a maneira com que princípios operantes podem estar relacionados com essa decisão. Por exemplo, a chamada “fase da lua de mel”, em que o agressor se engaja em comportamentos compensatórios e afetuosos, como demonstrações de afeto e pedidos de desculpa, pode caracterizar uma contingência de reforço para a permanência da mulher na relação (Bell & Naugle, 2005).

Além disso, as autoras sugerem que existam reforçadores como a estabilidade financeira, moradia, amigos em comum que tem com o parceiro, a aprovação social da família e amigos e

também o afeto do parceiro, que estão envolvidos em permanecer na relação (Bell & Naugle, 2005). As autoras apresentam exemplos de interações, conforme a Tabela 3.

Tabela 3. Princípios operantes aplicados à decisão de ficar ou sair de uma relação violenta, de acordo com Bell e Naugle (2005).

Princípio operante	Exemplos
Reforço positivo	A vítima recebe aprovação social da família e amigos por permanecer na relação.
Reforço negativo	A vítima evita abusos ao contatar a polícia e sair de casa.
Punição	A vítima é punida ao encontrar dificuldades ao sair de casa (por exemplo, dificuldades financeiras, em conseguir moradia, emprego)
Extinção	A vítima continua a sofrer abusos mesmo após tentar sair do relacionamento, e então a resposta de sair é extinguida.
Déficits comportamentais	A vítima não tem habilidades necessárias para encontrar maneiras alternativas de viver.
Comportamento governado por regras	A vítima que acredita que “se eu continuar a investir na relação, eventualmente meu parceiro vai mudar” pode ser mais propensa a permanecer em uma relação abusiva.
Escolha e economia comportamental	A vítima permanece na relação quando esta oferece mais benefícios (moradia, estabilidade financeira, suporte social e emocional, intimidade sexual) do que alternativas.
Atraso de reforçadores	A vítima escolhe reforçadores imediatos relacionados a ficar na relação (familiaridade, ligação emocional, bens e apoio social) do que reforçadores mais atrasados relacionados a sair da relação (ausência de violência, independência financeira).

Ao descrever possíveis aspectos da relação que influenciam na decisão de permanecer ou sair de uma relação violenta e relacioná-los a princípios comportamentais, as autoras avançam em relação à análise das interações que ocorrem num relacionamento abusivo (Bell & Naugle, 2005). Em estudo recente, Guerin e Ortolan (2017) realizaram uma análise de comportamentos do agressor em situação de violência doméstica. Num primeiro momento, com base em literatura do *Duluth Model*, um projeto de intervenção para reduzir violência doméstica, os autores apresentaram uma lista de comportamentos encontrados na violência

doméstica (Paymar, 2000 in Guerin & Ortolan, 2017). Em seguida, agruparam os comportamentos em cinco padrões funcionais que permitem um entendimento melhor do contexto, conforme a Tabela 4. Os cinco padrões descritos foram: ações diretas; manipulação do contexto para controlar o comportamento da mulher; estratégias para manter o segredo dentro do relacionamento; estratégias para monitorar as atividades e rede de contatos da mulher; e construções verbais para ameaçar ou persuadir a mulher a aceitar o ponto de vista dele sobre o mundo (Guerin & Ortolan, 2017).

Tabela 4. Padrões funcionais dos comportamentos encontrados na violência doméstica, segundo Guerin e Ortolan (2017)

Ações diretas
- Criar situações nas quais fuga ou esquivas são prováveis como opção para a mulher. - Destruir a propriedade da mulher, permitindo estratégias de controle sobre como ela vai repor os objetos. - Destruir a propriedade da mulher, evitando o acesso dela a recursos. - Ganhar controle dos recursos da mulher. - Evitar o acesso da mulher aos recursos financeiros - Empregar reforçadores para evitar que a mulher deixe a relação.
Manipulação dos contextos
- Planejar contextos nos quais o monitoramento é mais fácil. - Controlar o acesso da mulher às construções verbais vindas de outras pessoas ou livros. - Controlar os contextos amplos (recursos e relações sociais) da vida. - Ganhar o controle dos recursos da mulher. - Manipular contextos e tomar decisões para controlar as ações da mulher. - Preparar os contextos ao selecionar cuidadosamente pessoas consideradas mais suscetíveis às outras estratégias de controle. - Evitar ações que a mulher possa ter para terminar ou mudar a relação. - Evitar o acesso da mulher aos recursos financeiros. - Evitar contato social - Usar um contexto local para dar continuidade às estratégias mesmo quando existem restrições. - Usar construções verbais para controlar os contextos mais amplos (recursos e relações sociais) da vida.
Estratégias de segredo
- Controlar a mulher para que suas ações precisem ser mantidas em segredo.

-
- Manter consequências econômicas em segredo.
 - Prevenir ações que a mulher possa ter para terminar ou mudar a relação.
 - Evitar contato social.
 - Revelação de segredos pode ser ação estratégico como uma ameaça de punição.
-

Estratégias de monitoramento

- Destruir objetos da mulher, permitindo que sejam feitas estratégias de controle acerca da substituição deles.
 - Aumentar o monitoramento e controle dos recursos da mulher.
 - Construir um contexto em que a mulher seja monitorada mais facilmente.
 - Arranjar contextos nos quais o monitoramento é mais fácil.
-

Estratégias de construção verbal

- Controlar o aprendizado da mulher por meio de outras fontes.
 - Usar comportamentos verbais positivos para justificar o abuso.
 - Usar construções verbais para mudar a maneira que a mulher pensa e como ela fala com os outros.
 - Usar construções verbais para mudar a maneira que a mulher pensa sobre ela mesma.
 - Usar construções verbais para controlar os contextos maiores da vida (recursos e relações sociais).
 - Manipular verbalmente contextos falsos (culpa) dos quais fuga e esquiva são opções mais prováveis.
 - Verbalmente usar contextos culturais ou históricos para impor estratégias de controle.
-

Esses padrões podem se originar com topografias mais sutis, tornando-se mais violentas com o tempo. Por isso, Guerin e Ortolan (2017) recomendam o treino do reconhecimento das funções dos comportamentos dos homens, mais que apenas as topografias, pode ser útil em intervenções. Segundo Guerin e Ortolan (2017), a análise de comportamentos em situação de violência doméstica deve incluir contextos mais amplos, tais quais encontrados nas análises políticas e feministas. Sendo assim, as estratégias funcionais que os homens utilizam só são bem sucedidas num contexto social e político específico. Dessa forma, as análises da violência doméstica devem envolver mais do que apenas dois indivíduos se comportando. Mesmo o que é considerado privado ou íntimo só é possível por meio do modelo capitalista e patriarcal da sociedade em que vivemos (Guerin & Ortolan, 2017). Em relação ao comportamento da mulher, não analisado no estudo deles, ele também é modelado pelas condições sociais do patriarcado. Ou seja, Guerin e Ortolan (2017) defendem que futuras pesquisas devem incluir na análise comportamentos que são ensinados às mulheres que inadvertidamente reforçam as condições

do patriarcado e fortalecem os comportamentos abusivos dos homens, ou então extinguem qualquer alternativa de comportamento para as mulheres (Guerin & Ortolan, 2017).

Conforme exemplificado por Bell e Naugle (2005) e Guerin e Ortolan (2017), a quantidade de processos comportamentais envolvidos nas interações que ocorrem em relacionamentos abusivos é vasta e de difícil mensuração. A gravidade e topografia variam de abusos psicológicos sutis a abusos físicos. Para compreender como acontece a instalação de comportamentos abusivos, é interessante voltar-se a estudos que discutem o aspecto aversivo no comportamento, ou seja, as contingências de controle aversivo ou coercitivo.

A coerção foi associada à conceitos da análise do comportamento por Sidman (1989), que a definiu como processo de controle do comportamento que engloba contingências de reforço negativo e de punição. O autor, em seu livro “Coerção e suas implicações”, preocupava-se em demonstrar os efeitos indesejáveis da coerção e em indicar o uso de procedimentos baseados em reforço positivo como melhor opção para intervenções no campo aplicado (Sidman, 1989).

A partir dessa definição, conforme apresentado por Luiz e Hunzicker (2018), grande parte das pesquisas em Análise do Comportamento preocupou-se em investigar as contingências de reforço positivo como ideais para o estabelecimento de comportamentos desejáveis. Em contrapartida, o controle aversivo, associado a contingências de reforço negativo, punição positiva e punição negativa, foi apontado como prejudicial. Em face do desequilíbrio no campo de investigações da análise do comportamento em relação à reforço positivo e controle aversivo, Luiz e Hunzicker (2018) apresentaram alguns estudos empíricos cujos resultados questionam a utilidade dessa separação. As autoras agruparam os experimentos em três conjuntos: (1) estudos sobre pausa pós-reforço positivo (Ferster & Skinner, 1957; Griffiths & Thompson, 1973; Baron & Herpolsheimer, 1999; Perone & Courtney, 1992; Wade-Galuska, Perone & Wirth, 2005; Harris, Foster, Levine & Temple, 2012), (2) estudos sobre autoimposição de *time-out* (Azrin, 1961; Thompson, 1964; Everly, Holtyn & Perone, 2014; Retzlaff et al, 2017) e (3) estudos sobre comportamentos agressivos sob reforçamento positivo (Azrin, Hutchinson & Hake, 1966; Gentry, 1968; Knutson, 1970; Knutson & Kleinknecht, 1970; Cherek & Heistad, 1971; Pitts & Malagodi, 1996). Os dados obtidos nessas pesquisas indicaram que foram encontradas propriedades aversivas diante de contingências de reforço positivo (Luiz & Hunzicker, 2018).

Dessa forma, o agrupamento de contingências de reforço negativo, punição positiva e punição negativa no conceito de controle aversivo carece de critérios claros e é questionada a partir de dados empíricos (Luiz & Hunzicker, 2018) e de discussões conceituais na Análise do Comportamento (Hunzicker, 2018; Michael, 1975; Perone, 2003). Diante disso, Hunzicker (2018) defende a ideia que seria mais parcimonioso falar sobre controle comportamental sem usar a dicotomia aversivo/positivo. Entretanto, se os termos continuarem a serem utilizados, seria necessário o desenvolvimento de uma análise objetiva de respostas emocionais para caracterizar o aspecto aversivo presente nas relações comportamentais.

Apesar desta discussão conceitual e da necessidade de investigações futuras, ainda assim é preciso avaliar como a noção de controle comportamental pode auxiliar a entender o desenvolvimento de interações abusivas em relacionamentos afetivos. Conforme explicitado por Hunzicker (2018), controle significa a probabilidade de ocorrência de um evento ser alterada por outro evento. Ainda segundo a autora, esta relação é bidirecional, ou seja, se o organismo consegue modificar o ambiente e ser modificado por ele, a análise envolve uma condição em que ambos o organismo e o ambiente são mutualmente modificados (Hunzicker, 2018). Diz Hunzicker (2018), “metaforicamente, esse processo é análogo a uma espiral cujos círculos nunca retornam ao mesmo ponto de origem: cada volta completada pelo espiral passa (mas não retraça) pelo ponto visitado na volta anterior pois as duas partes da relação foram modificadas ao longo daquela volta” (Hunzicker, 2018, p.193, tradução da pesquisadora).

A partir dessa definição, é possível inferir que o controle comportamental presente em relacionamentos abusivos não é impositivo e unidirecional. E que as interações abusivas ocorrem de forma análoga ao espiral descrito por Hunzicker (2018), ou seja, numa relação entre duas pessoas em que uma serve de ambiente para as respostas da outra, modificando-se mutualmente em direção a formas de abuso e controle cada vez mais sutis e potencialmente danosas, como observado no escalonamento da violência neste tipo de relacionamento. Os efeitos danosos podem recair sobre as duas pessoas no relacionamento, ou somente sobre uma delas.

Dessa forma, as interações abusivas, assim como as outras, caracterizam-se como processos multideterminados, instalados de maneira particular em cada casal. De forma análoga, com o objetivo de entender uma pessoa se torna íntima de outra, Córdova e Scott (2001) operacionalizaram a intimidade, definindo-a como a instalação do Comportamento Vulnerável à Punição Interpessoal (CVPI). Ou seja, trata-se de um comportamento punido em outros contextos, mas que, apesar disso, ocorre em determinada relação interpessoal. Para que

haja intimidade, ao invés de punido, este comportamento passa a ser aceito e acolhido pela outra pessoa (Córdova & Scott, 2001). O que conta é que a proporção de respostas que não produzem eventos aversivos seja maior do que as que os produzem. Segundo os autores, é possível identificar quem está sendo íntimo de quem, pois o CVPI pode ser emitido por apenas um dos parceiros, por nenhum ou por ambos. Além disso, a topografia do CVPI também varia de uma pessoa pra outra, por exemplo, para uma pessoa pode ser a revelação de fragilidades e para outra, a expressão de afeto, a depender da história de punição pessoal (Córdova & Scott, 2001).

De modo semelhante ao processo de intimidade, um relacionamento abusivo também se desenvolve a partir da instalação de comportamentos abusivos. Para cada casal, esses comportamentos tem topografias específicas. Em casos de violência física, a própria topografia confirma que se trata de uma interação abusiva. Na identificação de abuso psicológico, as consequências das interações são aspectos importantes. Comportamentos abusivos tem como consequências (imediatas ou não) pelo menos um dos efeitos a seguir: (1) isolamento (restrição da interação social), (2) diminuição da emissão de atos de eventos encobertos, como sentimentos, opiniões e decisões pessoais, (3) diminuição da variabilidade comportamental, (4) aumento dos níveis de ansiedade e sentimento de medo (Bittar & Kohlsdorf, 2017; Guerin & Ortolan, 2017; World Health Organization, 2013).

Além disso, os comportamentos potencialmente abusivos também podem ser identificados a partir da ocorrência do ciclo da violência descrito por Walker (1979). Isto porque, mesmo um comportamento cuja topografia seja demonstração de afeto, por exemplo, pode ser uma interação abusiva se acontecer seguido de um abuso, na fase da lua de mel. E assim como demonstrado por Luiz e Hunzicker (2018), mesmo contingências de reforço positivo podem incluir propriedades aversivas.

Portanto, é preciso avaliar de que forma o comportamento de um controla o comportamento do outro e os danos potenciais. Ainda que seja a primeira emissão de um comportamento potencialmente abusivo, sua identificação é de grande valor uma vez que ele pode anteceder outras interações cada vez mais nocivas. Os estudos já avançaram no sentido de descrever os comportamentos dos agressores, além de também avaliar a correlação entre a experiência de situações de abuso pelo parceiro íntimo e o desenvolvimento de problemas de saúde físico e mentais (Bittar & Kohlsdorf, 2017; Echeburúa e Muñoz, 2017; Trevillion et al., 2012; World Health Organization, 2013). No entanto, é relevante analisar a interação entre as respostas que a mulher e seu parceiro apresentam, e suas funções no círculo abusivo de um relacionamento.

Psicoterapia com mulheres em relacionamentos abusivos

No campo da psicoterapia, a compreensão do abuso psicológico tem importância pelas consequências desse tipo de violência para a saúde mental das mulheres. Os transtornos mentais mais frequentes em mulheres expostas à violência no relacionamento íntimo são depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e uso de drogas (World Health Organization, 2013; Trevillion et al., 2012). Em revisão sistemática de estudos longitudinais, foi encontrada associação entre violência por parceiro íntimo e sintomas depressivos e tentativas de suicídio (Devries et al, 2013). Segundo Trevillion et al. (2012), são necessárias futuras pesquisas, no entanto, para investigar quais intervenções são efetivas para reduzir a violência por parceiro íntimo e como intervir sobre a saúde mental após os abusos.

Em relação à atuação clínica com mulheres vítimas de violência, Williams (2001) afirma que não compete ao terapeuta recomendar à cliente que ela saia do relacionamento abusivo, pois não é ético tomar uma decisão em relação à escolha do parceiro. Além disso, a sugestão do terapeuta dificilmente levaria ao rompimento da relação. Ainda segundo Williams (2001), a decisão da mulher de ficar ou não com o companheiro é controlada por variáveis múltiplas e complexas, em que é preciso levar em consideração que em situação de violência doméstica, no momento em que ocorre a separação, a mulher fica mais vulnerável à uma agressão fatal (Williams, 2001).

Williams (2001) recomenda aos terapeutas que auxiliem a cliente a analisar e identificar situações de risco. Segundo a autora, “cabe ao terapeuta atuar com sua cliente de forma que ela chegue à conclusão de que a violência é inaceitável e insustentável em qualquer tipo de relacionamento. Cabe ao terapeuta ensinar a sua cliente técnicas de contra-controle para que ela assuma as rédeas da situação e não seja mais uma vítima passiva de um parceiro violento.” (Williams, 2001, p.4).

Um dos primeiros objetivos numa intervenção clínica com mulheres em relacionamentos abusivos é a auto-observação de seu comportamento e de sua interação com o agressor. Segundo Williams (2001), “analisar os antecedentes do comportamento violento desencadeados pela própria vítima de modo objetivo é muito diferente de reforçar a tese de que a mulher provocou a agressão ou que merecia ser punida e é preciso que isto seja esclarecido na terapia de modo enfático, atribuindo-se ao agressor total responsabilidade pelo ato agressivo, ato que é considerado um delito pelo Código Penal Brasileiro” (p.5).

Com estes objetivos, a Terapia Analítico-comportamental pode ser uma proposta de intervenção importante para mulheres em relacionamentos abusivos. Diversas práticas psicoterápicas derivaram da perspectiva comportamental, como a Psicoterapia Analítica Funcional, a Terapia de Aceitação e Compromisso, a Terapia de Ativação Comportamental, entre outras. Conforme descrito por Leonardi (2017), no Brasil, o termo Terapia Analítico-comportamental (TAC) foi cunhado no início do século XXI para uniformizar o nome da prática clínica fundamentada na filosofia do behaviorismo radical e na ciência da Análise do Comportamento. Em revisão acerca da produção científica sobre TAC, Leonardi (2017) afirma que ela carece de evidências empíricas que comprovem ou rejeitem sua eficácia. A literatura da área explora os fundamentos filosóficos que embasam a prática clínica (Meyer et al., 2010; Zamignani, Silva Neto & Meyer, 2008), destacando a análise de contingências como principal instrumento para conceituação de caso e planejamento de intervenções.

Barbosa e Tourinho (2009) avaliaram as verbalizações de terapeuta e cliente em uma intervenção TAC com duração de 36 sessões. A cliente apresentava queixa que envolvia problemas conjugais e como resultado foi observado que a cliente estabeleceu um maior número de relações entre eventos ambientais e suas respostas, predominantemente do tipo antecedente-resposta. O estudo de Levatti, Victuri, Garcia e Bolsoni-Silva (2019) avaliou uma intervenção baseada em procedimentos da TAC para mulheres com ansiedade e depressão. Após 30 sessões de atendimento, os sintomas de ansiedade e depressão das duas clientes tornaram-se não clínicos e houve a aquisição de habilidades sociais.

Outros estudos discutiram a TAC como intervenção para problemas clínicos como transtorno do pânico (Siebert, 2006), transtorno dismórfico corporal (Moriyama, 2007), transtorno de ansiedade social (Nobile, Garcia & Bolsoni-Silva, 2017; Rocha, Bolsoni-Silva & Verdu, 2012), transtorno de estresse pós-traumático (Garcia & Bolsoni-Silva, 2015; Vermes & Zamignani, 2002). No entanto, conforme destacado por Leonardi (2017), a maioria dos estudos empíricos que avaliam a TAC carecem de rigor científico e de medidas de processo e resultado.

A depender dos objetivos terapêuticos e da população atendida, terapeutas podem utilizar instrumentos, recursos ou técnicas no manejo das sessões. Uma das possibilidades é a utilização de materiais como livros e cartilhas, como recursos para uma intervenção voltada à psicoeducação. Segundo Lemes e Ondere Neto (2017), a psicoeducação é uma técnica que relaciona os instrumentos psicológicos e pedagógicos com o objetivo de ensinar o paciente e os cuidadores sobre a patologia física e/ou psíquica, bem como sobre o seu tratamento. Assim,

pode ser uma ferramenta para desenvolver um trabalho de prevenção e conscientização em saúde (Lemes & Ondere Neto, 2017).

Mussi, Soares e Grossi avaliaram um programa de psicoeducação sob o enfoque da análise do comportamento, voltado ao tratamento de pacientes com diagnóstico de transtorno bipolar. O programa foi aplicado a 9 pacientes de um hospital público e consistiu em 16 sessões em grupo, com os seguintes objetivos: incentivar os pacientes a descrever topograficamente seus comportamentos, identificar variáveis para a ocorrência desses comportamentos e oferecer informações sobre estratégias e técnicas comportamentais. Os resultados mostraram que houve redução significativa da mania de antes para depois da intervenção e melhora no domínio “físico” da escala de qualidade de vida (Mussi, Soares & Grossi, 2013).

Outro estudo voltado à utilização de psicoeducação foi a avaliação de um programa de intervenção em que foi utilizada uma unidade do Projeto Parceria, voltado a práticas parentais (Santini & Williams, 2017). Foram realizadas 12 sessões individuais com a utilização do material, seguido de sessões observacionais da interação entre as mães e seus filhos e uma sessão de vídeo feedback. O estudo contou com um grupo controle e dados observacionais indicaram melhora significativa nas interações positivas das mães do grupo experimental. Além disso, houve melhora nos escores do BDI (Santini & Williams, 2017).

Dessa forma, a psicoeducação e a utilização de recursos terapêuticos podem ter efeitos desejáveis na identificação de variáveis relevantes para a compreensão do sofrimento psicológico. A partir das informações sobre violência contra a mulher e relacionamentos abusivos, desde o ciclo da violência (Walker, 1979), até os tipos de violência psicológica e os padrões funcionais dos comportamentos encontrados na violência doméstica (Guerin & Ortolan, 2017), uma mulher em um relacionamento abusivo pode estar com poucas condições de descrever as interações com o parceiro e de nomear o que lhe parece aversivo nessas interações. Assim, estudos que avaliem o efeito de intervenções com o uso de recursos voltados à identificação de aspectos abusivos de uma interação podem ser um passo inicial importante no tratamento dessas mulheres.

Mulheres que sofreram abusos pelo parceiro íntimo são frequentemente indicadas a intervenções terapêuticas, porém, o impacto dessas intervenções ainda é incerto (Tan et al, 2018). Portanto, o objetivo desse estudo é avaliar uma intervenção composta por sessões de Terapia analítico-comportamental e utilização de uma cartilha voltada a mulheres em relacionamentos abusivos. Mais especificamente, o estudo visou avaliar possíveis efeitos da

intervenção TAC adicionada de uma cartilha na identificação de interações abusivas com parceiros íntimos.

MÉTODO

Participantes

Participaram do estudo duas clientes adultas, de 26 e 28 anos. Os seguintes critérios de inclusão foram definidos: (1) ser mulher, (2) ter dezoito anos ou mais; (3) estar num relacionamento afetivo com a ocorrência de abuso psicológico. As clientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I) antes de iniciar a participação na pesquisa. Os critérios de exclusão para participação na pesquisa foram: (1) estar sofrendo violência física; (2) estar passando por tratamento psiquiátrico em decorrência de outra condição importante como Transtorno de Personalidade Borderline, Transtorno Obsessivo Compulsivo ou outros. Houveram três mulheres que demonstraram interesse em participar do estudo, porém na entrevista inicial verificou-se que não se encaixavam nos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa e foram encaminhadas para atendimento psicológico no Centro de Psicologia Aplicada da UFPR.

As clientes foram cegas em relação à variável dependente e as hipóteses do estudo. No entanto o título do trabalho estava presente no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, podendo indicar o objetivo do estudo. Embora as clientes não tivessem sido informadas sobre a duração das fases, a fase BC não pôde ser omitida, pois consistiu na apresentação da cartilha em sessão. Elas são descritas no estudo com os nomes fictícios de Ana e Maria.

Cliente Ana

Ana tinha 26 anos, fazia doutorado em engenharia ambiental e morava com a mãe e duas irmãs em Curitiba. Nunca havia feito terapia e relatava como queixas sentimentos de desânimo, ansiedade em relação ao doutorado e dificuldade nas relações interpessoais. Os pais eram separados (desde a adolescência dela) e o pai havia se mudado e mantinha pouco contato com as filhas. A relação dos pais era conflituosa e o pai era agressivo com a mãe dela e com as

filhas também.

Ela fez a graduação numa universidade no interior do estado, e após se formar, fez mestrado e iniciou o doutorado. Ela retornou a morar em Curitiba seis meses antes da participação na pesquisa. Relatou que já havia coletado os dados necessários para o doutorado dela e que por questões financeiras voltou a morar com a mãe.

Quando estava no mestrado, conheceu o atual namorado. Ana foi selecionada para participação no estudo após indicar alguns comportamentos do parceiro na entrevista inicial. A partir do preenchimento do Questionário sobre Relacionamentos Amorosos, ela indicou que o namorado muitas vezes (1) “acusa-me de flertar ou traí-lo” e (2) “faz-me sentir nervoso ou como se estivesse ‘pisando em ovos’”, e que ele às vezes (1) “envia mensagens e liga o tempo todo”, (2) “é extremamente ciumento e possessivo”, (3) “tem grandes variações de humor – se irrita e grita comigo um minuto, mas é doce e pede desculpas em seguida”, (4) “faz-me sentir como se eu não pudesse fazer nada direito ou culpa-me por problemas”.

Aproveitando as sessões da linha de base do delineamento da pesquisa, identificou-se como repertório a ser fortalecido ao longo da intervenção a (1) identificação de interações abusivas no relacionamento amoroso e a (2) expressão de necessidades e sentimentos de maneira mais clara.

Cliente Maria

Maria tinha 28 anos, era dentista e morava com o marido em Curitiba, numa casa pertencente à família dela. Apesar de se identificar com o cartaz de divulgação da pesquisa e se candidatar para participar do estudo, não apresentou como queixa inicial o relacionamento amoroso. Ela relatou crises de ansiedade no trabalho e dificuldades relacionadas à cirurgia bariátrica (havia ganhado peso nos meses anteriores). Ela já havia feito acompanhamento psicológico quando realizou a cirurgia, aos 24 anos.

Nasceu numa cidade no interior do estado, onde morava com os pais e com o irmão mais

novo. Desde criança foi acima do peso, sempre foi acompanhada por nutricionistas, fazendo dietas e tentando emagrecer. Conheceu o atual marido na igreja, quando ela tinha 23 anos e começaram a namorar a distância, pois ele morava em Curitiba. Casaram-se no mesmo ano em que ela fez a cirurgia bariátrica e ela foi morar com ele em Curitiba. Em alguns momentos na sessão, disse que sente muita falta de conviver com os familiares e que o casamento não é o que ela imaginava. Maria não relatou histórico de violência na família dela. Contrariamente, descrevia o relacionamento dos pais como harmonioso e fazia comparações do seu relacionamento com o casamento dos pais.

No preenchimento do questionário sobre relacionamentos íntimos, na entrevista inicial, Maria indicou que o marido sempre (1) “diz que eu sou muito envolvida em diferentes atividades”, que ele muitas vezes (1) “é indesejado pelos meus amigos”, (2) “envia-me mensagens e liga o tempo todo”, (3) “controla o que eu visto ou com o que me pareço”, (4) “faz-me sentir nervoso ou como se estivesse pisando em ovos” e que ele às vezes (1) “pensa que eu gasto muito tempo me arrumando”, (2) “tenta me impedir de ver ou falar com a minha família”, (3) “tem grandes variações de humor – se irrita e grita comigo um minuto, mas é doce e pede desculpas em seguida”, (4) “faz-me sentir como se eu não pudesse fazer nada direito ou culpa-me por problemas”. Além disso, Maria relatou que o marido muitas vezes tentava convencê-la a não viajar para encontrar a família dela, e a desistir do curso técnico que estava fazendo, com o argumento de que precisavam guardar dinheiro, porém ela indicou que não estavam passando por dificuldades financeiras.

A partir das sessões da linha de base, identificou-se como repertório a ser fortalecido ao longo da intervenção a (1) identificação de interações abusivas no relacionamento amoroso e (2) entrar em contato com emoções difíceis.

Colaboradores

Terapeuta

A terapeuta da pesquisa é formada há três anos na Universidade Federal do Paraná, tem especialização em “Clínica Analítico Comportamental: práticas e recursos terapêuticos” e atua na clínica particular há três anos. O convite para participação da pesquisa foi realizado via e-mail, em que foi explicado o objetivo do estudo.

A terapeuta não foi cega quanto às variáveis dependentes nem independentes do estudo, nem quanto às condições, visto a necessidade de que as condições fossem desenvolvidas apropriadamente. A terapeuta assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice II) antes do início das sessões. Foram realizadas supervisões semanais para orientação da terapeuta em relação ao manejo das intervenções nas diferentes condições da pesquisa.

Transcritores

Participaram da pesquisa três transcritores, estudantes de graduação em Psicologia. Foi realizada uma reunião com os alunos para esclarecer os objetivos do estudo e da necessidade de compromisso de sigilo em relação aos dados coletados. Além disso, eles foram orientados acerca da responsabilidade sobre os arquivos produzidos, que não deveriam conter nenhuma identificação, e assinaram um Termo de Confidencialidade e Sigilo (Apêndice III).

Categorizadores

Participaram da pesquisa quatro categorizadores, estudantes de graduação de Psicologia, que já haviam concluído as disciplinas cujo conteúdo inclui os princípios básicos do comportamento. Os categorizadores foram informados da necessidade de sigilo em relação aos arquivos e assinaram um Termo de Confidencialidade e Sigilo (Apêndice III).

Aspectos éticos

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná sob o protocolo CAAE 15160519.4.0000.0102 e o parecer nº 3538707.

Local

As sessões foram realizadas no Centro de Psicologia Aplicada, da Universidade

Federal do Paraná. Já as transcrições, categorizações e análises das sessões aconteceram em locais sem acesso a pessoas estranhas à pesquisa, com o objetivo de garantir o sigilo das informações.

Materiais

Foram utilizados: filmadora digital (Sony Handycam HDR-CX240), por meio da qual foram gravadas as 12 sessões em áudio e vídeo, programas de reprodução de vídeo e programa de estatística R Studio. Também foi utilizada a Cartilha Namoro Legal, elaborada pelo Ministério Público de São Paulo, com o objetivo de ajudar a identificar comportamentos abusivos.

Cartilha Namoro Legal

Lançada em 2019, a cartilha foi elaborada pela Promotora de Justiça do Ministério Público de São Paulo Valéria Diez Scarance Fernandes, com o objetivo de orientar jovens a perceberem atitudes abusivas do companheiro. O material contém dicas práticas de como perceber se uma relação está se tornando abusiva. Com uma linguagem simples, a cartilha é separada em sete tópicos de como um namoro saudável deve ser, referindo-se a temas como isolamento, controle, autonomia de decisão, tipos de abuso.

Em entrevista, a promotora explica que “a expectativa da cartilha, da campanha, é destacar esses comportamentos de dominação, ainda no caminho da dominação, antes de uma violência. Ensinando mulheres jovens e adolescentes a impor limites, a reconhecerem suas bases de segurança e a saberem diferenciar as condutas normais das abusivas” (<https://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2019/07/03/ministerio-publico-lanca-cartilha-para-orientar-mulheres-sobre-relacionamento-abusivo.ghtml>, recuperado em 29 de fevereiro de 2020). A terapeuta foi orientada a utilizar a cartilha em sessão como um recurso para pedir exemplos e promover reflexão sobre as situações vividas pelas clientes. Ou seja, a cartilha não foi utilizada como um manual de orientações diretivas para o relacionamento das clientes, mas sim para possibilitar a identificação de interações abusivas e autoconhecimento. A cartilha está disponível em <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Cartilhas/NamoroLegal.pdf>.

Instrumentos

Foram utilizados os seguintes instrumentos de caracterização:

1. Questionário com questões fechadas sobre abuso em relacionamento íntimo (ARI), um instrumento baseado em uma versão retirada de uma página eletrônica norte-americana (<http://www.loveisrespect.org>). Inicialmente, o questionário foi utilizado no trabalho de Tosta (2017), que fez a tradução para o português; posteriormente, algumas adaptações na tradução e nos itens foram feitas por Alencar (2019). O questionário tem duas versões: (1) abusos sofridos (ARI-O) e (2) perpetrados (ARI-E) pelos respondentes em relação aos seus parceiros, compostas de 25 itens cada que avaliam abuso em relações íntimas, com respostas do tipo likert que variam de (1) “nunca” a (5) “sempre”. Para este estudo, foi aplicada apenas a versão relativa aos abusos sofridos, com o objetivo de avaliar na entrevista clínica inicial os critérios de inclusão para a participação na pesquisa. (Apêndice IV).
2. Inventário de Habilidades Sociais –IHS (Del Prette & Del Prette, 2001), um instrumento de autorrelato para aferir o repertório de habilidades sociais usualmente requerido em uma amostra de situações interpessoais cotidianas. O respondente deve estimar a frequência com que reage da forma sugerida em cada item em uma escala tipo Likert, com cinco pontos, variando de zero (nunca ou raramente) a 4 (sempre ou quase sempre). Além de produzir um escore geral, o IHS-Del-Prette também agrupa as respostas em cinco subescalas de habilidades sociais (1) Enfrentamento e Autoafirmação com Risco; (2) Autoafirmação na Expressão de Sentimento Positivo; (3) Conversação e Desenvoltura Social; (4) Auto exposição a Desconhecidos e Situações Novas e (5) Autocontrole da Agressividade. Em estudo realizado por Del Prette et al. (2012), foi encontrado uma consistência interna satisfatória com um alfa de Cronbach de 0,75.
3. Inventário de Depressão de Beck – desenvolvido por Beck e Steer (1993), foi validado para a população brasileira por Gorenstein e Andrade (1996), com posterior estudo realizado por Cunha (2001), é um instrumento de autoaplicação composto por 21 questões que descrevem sintomas de depressão. Esse teste tem o objetivo de medir a intensidade da depressão em adultos e adolescentes. Em estudo realizado por Gomes-Oliveira et al. (2012), foi encontrado um coeficiente alfa de consistência interna de 0,93.

4. Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) – desenvolvido por Beck e Steer (1990) e validado para a população brasileira por Cunha (2001), consiste num instrumento de autorrelato composto por 21 questões referentes à sintomas de ansiedade. Para cada item, o respondente deve assinalar o que mais representa o seu nível de desconforto, dentre quatro graus crescentes de ansiedade. Esse teste é utilizado para medir a severidade da ansiedade em adultos e adolescentes. Foi encontrado um coeficiente alfa de consistência interna de 0,92 para o teste (Beck et al, 1988).
5. Escala de Ansiedade Social de Liebowitz (LSAS), desenvolvida por Liebowitz (1987), foi o primeiro instrumento de medida clínica criado para a avaliação de ansiedade social, avaliar as situações sociais de desempenho em que os indivíduos sentem medo/ansiedade e aquelas que eles evitam. Consiste em um instrumento com 24 itens, em que a pessoa indica o medo ou ansiedade e a evitação numa escala likert de 0 (nenhum ou nunca) a 3 (intenso ou quase sempre). A escala foi traduzida inicialmente por Lotufo-Neto (2000) e validada por Santos (2012), o qual encontrou uma consistência interna de 0,90.
6. Questionário de Satisfação, desenvolvida pela pesquisadora, com o objetivo de verificar a opinião das participantes e da terapeuta acerca das intervenções nas diferentes fases da pesquisa (Apêndices V e VI).

Foi utilizado o seguinte instrumento de aferição da variável dependente:

1. Instrumento de Descrições de Interações Abusivas, desenvolvido pela pesquisadora para verificar os efeitos da intervenção nas descrições e acurácia das descrições de interações abusivas na vida da participante, e do seu repertório necessário para prevenir interações abusivas em relacionamentos afetivos (Apêndice VII).

Procedimentos

Os categorizadores e transcritores foram selecionados após divulgação via e-mail para alunos de graduação do curso de Psicologia da Universidade Federal do Paraná. As clientes foram selecionadas a partir de uma divulgação na Universidade Federal do Paraná,

onde foram colados 7 cartazes, apresentados na Figura 1.

Você se sente diminuída, ansiosa ou pouco à vontade para expressar seus sentimentos no seu relacionamento amoroso?

CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

Estamos selecionando participantes mulheres para uma pesquisa sobre psicoterapia voltada para relacionamentos afetivos.

É necessário: ter 18 anos ou mais, ter disponibilidade nas sextas de manhã.

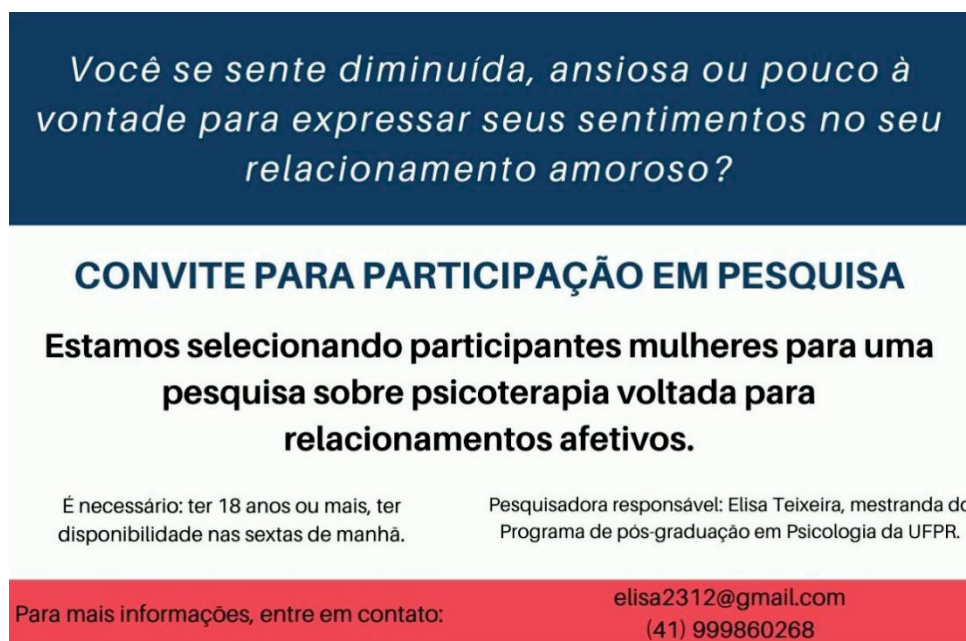
Pesquisadora responsável: Elisa Teixeira, mestranda do Programa de pós-graduação em Psicologia da UFPR.

Para mais informações, entre em contato:

elisa2312@gmail.com
(41) 999860268

Figura 1. Cartaz físico de divulgação

A pesquisadora também divulgou o cartaz por meio digital, conforme a Figura 2, em plataformas online e para pessoas que estavam na lista de espera por atendimento no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Federal no Paraná. Para as pessoas que demonstraram interesse em participar da pesquisa, a pesquisadora as convidou para uma entrevista inicial no local de pesquisa, para explicar como seria a participação e caso a pessoa se adequasse aos critérios de inclusão, ela era selecionada como participante.



Você se sente diminuída, ansiosa ou pouco à vontade para expressar seus sentimentos no seu relacionamento amoroso?

CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

Estamos selecionando participantes mulheres para uma pesquisa sobre psicoterapia voltada para relacionamentos afetivos.

É necessário: ter 18 anos ou mais, ter disponibilidade nas sextas de manhã.

Pesquisadora responsável: Elisa Teixeira, mestranda do Programa de pós-graduação em Psicologia da UFPR.

Para mais informações, entre em contato:

elisa2312@gmail.com
(41) 999860268

Figura 2. Cartaz digital de divulgação

Após a seleção da terapeuta e das clientes, a pesquisadora apresentou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndices I e II).

Treino da terapeuta e supervisões

O treino da terapeuta teve como objetivo garantir a integridade do tratamento, ou seja, garantir que as intervenções que a terapeuta realizou ao longo do estudo fossem correspondentes aos procedimentos de uma psicoterapia caracterizada como Terapia Analítico Comportamental (TAC). Foram passadas informações acerca da TAC e realizado um role-play com a terapeuta. O treino teve duração de três horas e foi ministrado pela pesquisadora e pela orientadora do estudo. O roteiro do treino com a terapeuta consta no Apêndice VIII.

A terapeuta foi supervisionada e orientada semanalmente em relação aos casos atendidos, a fim de que fossem seguidas as diretrizes para cada condição. A supervisora, também orientadora deste estudo, tem mais de 20 anos em experiência clínica. As supervisões ocorreram a fim de auxiliar na conceituação do caso e no manejo das intervenções em cada condição da pesquisa.

Coleta de dados

Foram realizadas entrevistas iniciais para avaliação da participação no estudo conforme critérios de inclusão e exclusão. Após as entrevistas iniciais, foram selecionadas as clientes, que assinaram o TCLE no início da coleta de dados.

O delineamento da pesquisa foi experimental de caso único intrassujeito com replicação sistemática entre clientes do tipo A-BC-B. Foram realizadas quatro sessões de linha de base (fase A), seguidas de quatro sessões de TAC mais a utilização da cartilha (fase BC) e por fim quatro sessões de TAC (fase B), conforme a Figura 3.

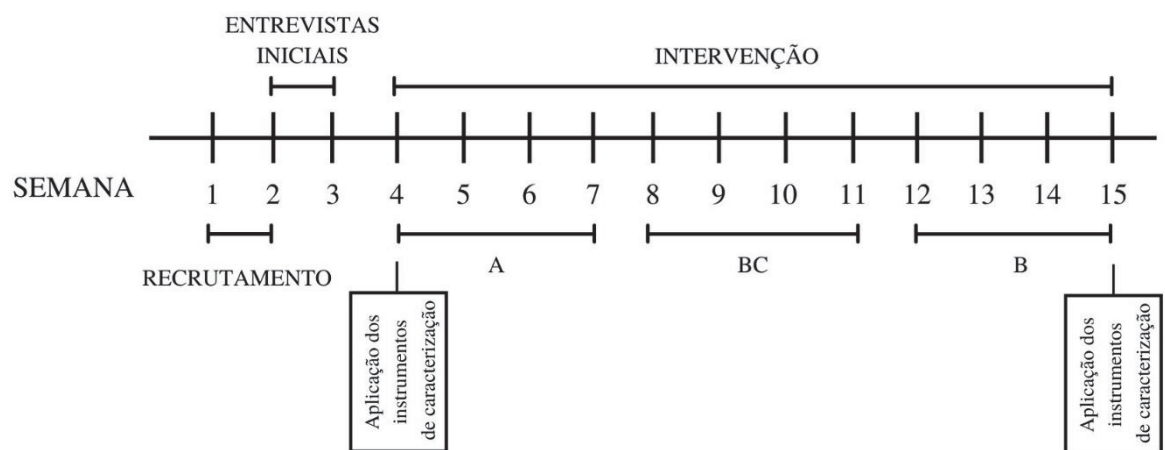


Figura 3. Delineamento do estudo

O Instrumento de Descrições de Interações Abusivas foi aplicado ao final de toda sessão. Antes e após o término da intervenção também foram aplicados os demais instrumentos para averiguar possíveis diferenças nos escores. Os efeitos da alternância de condições podem ser observados por meio da relação entre a variável independente (VI) e a variável dependente (VD) (Sampaio et al, 2008). Neste estudo, a VI correspondeu à apresentação da cartilha nas sessões e a VD foi a identificação de interações abusivas no relacionamento. Para uma das participantes, inverteu-se a ordem da apresentação da cartilha, para as quatro últimas sessões, resultando num delineamento A-B-BC, conforme a Figura 4.

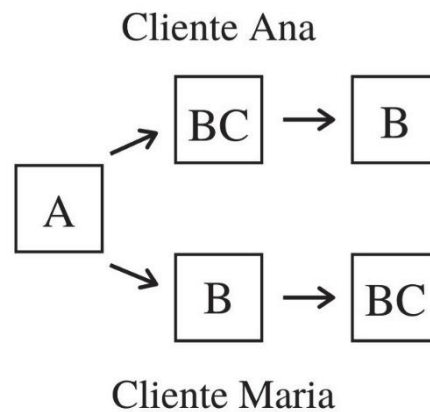


Figura 4. Delineamento do estudo para as clientes Ana e Maria

Treino de categorizadores

Foi realizado um treino para os categorizadores, aos quais foram apresentadas um material com as orientações para a categorização e descrição das categorias, que foram elaboradas pela pesquisadora. O roteiro do treino encontra-se no Apêndice IX. A Tabela 5 contém a descrição das categorias e exemplos de falas das clientes.

Tabela 5. Descrição das categorias e exemplos de verbalizações componentes delas

Categorias	Exemplos
1. Outros	
Qualquer verbalização em que a participante não esteja descrevendo interações abusivas com seu parceiro.	“Uhum, por que eu fiquei tentando procurar na minha área aqui em Curitiba, desde quando eu vim, nossa... eu tô cadastrada, cadastrada em todos os sites de emprego que tem possível, sabe, e não tem nada assim. Por que sempre pede experiência, eu não tive experiência, por que eu já entrei do mestrado, doutorado, blá, blá, blá. E daí eu fui nesse de telemarketing por que não precisa ter experiência.” (Cliente Ana) “É, por hora, aham. É de sete, seis, sete, no máximo dez pacientes, né... Digamos, em oito horas que eu trabalhei. E nesse dia, nossa, a gente não sabe o que aconteceu na agenda, se deu um problema, alguma coisa, veio muito... teve uma hora que eu tava atendendo quatro pacientes de uma vez só, coisa que é muito ruim, você não dá uma qualidade de atendimento boa né, pro paciente” (Cliente Maria)

2. Descrição de interação abusiva sem identificar abuso Nesta categoria, a cliente descreve a interação abusiva com o parceiro: - Sem indicar que o comportamento dele é injusto com ela. - Atribuindo a si mesma a responsabilidade dos efeitos danosos da interação. - Sem indicar que o comportamento do parceiro pode ser uma tentativa de ter controle sobre ela ou sobre o relacionamento.	“Não sei... ou tipo eu ligo, porque eu tenho que entregar a cortina pra mãe da Mari, que é irmã do meu ex, não vou ligar pra mãe da Mari porque faz muito tempo... daí não sei como que ele vai ficar, tenho medo de ele ficar... ‘então tá eu vou sozinha então, preciso ir lá entregar’, ele vai ficar putaço também ‘como assim você vai sozinha? Ele tá lá...’ ah não sei, não sei, por que que eu fui pegar essa cortina? (rindo) Mas não sei ainda, aí não sei o que que eu faço, ou entrego pra ela quando ele não tiver lá então, mas daí eu fico evitando coisas que... não é que, aí que chato, não queria ficar evitando porque ela é uma pessoa legal.” (Cliente Ana) “É, né, tipo, e como é que eu vou confiar nele, se eu parar de trabalhar agora vai virar uma... guerra de novo em casa. Porque daí não vou poder fazer nada, ele vai continuar jogando na minha cara que eu não to trabalhando. Né, eu fico... isso eu fico tensa sabe, daí eu ele vai jogar e eu acho que ele tá certo, que eu não to trabalhando mesmo.” (Cliente Maria)
3. Identificação de interação abusiva Nesta categoria, a cliente descreve a interação abusiva com o parceiro: - Indicando que é injusto ele agir dessa forma com ela. - Sem atribuir a si mesma a responsabilidade dos efeitos danosos dessa interação. - Indicando que o comportamento do parceiro pode ser uma tentativa de ter controle sobre ela ou sobre o relacionamento.	“Em partes, em partes acho que já aconteceu comigo assim, em níveis diferentes assim, eu acho, já né, tipo esse negócio o apelido fofo, fala coisas bonitas, só que ao mesmo tempo... lança críticas né tipo, acho que à família não, mas críticas à... nem ao meu corpo, mas críticas a talvez meus amigos... Hm, como talvez eu me comporto né, aquela situação de quando a gente sai, de como eu me comporto com ele, daí já... daí ele se sente mal né, aí há uma crítica que talvez me controla, de como eu deveria ser naquele, naquele ambiente.” (Cliente Ana) “Ah tá. Eu entendi como abusivo os gritos que ele dá, né, gritar... isso pra ele quer dizer que ele comanda e controla mais a situação.” (Cliente Maria)

Aferição da concordância

Os quatro categorizadores foram divididos em duplas, e cada dupla ficou responsável pela categorização das sessões de uma cliente, conforme Tabela 6.

Tabela 6. Divisão das duplas de categorizadores

Cliente	Categorizador
A	1
	2
B	3
	4

Após o treino, para a aferição de concordância, os categorizadores e a pesquisadora categorizaram individualmente 45 *turns*, sendo 15 da linha de base, 15 da condição B e 15 da condição BC. Após a categorização, totalizaram 47 segmentos temáticos categorizados. A aferição foi feita com base no índice Cohen Kappa, sendo considerado aceitável um valor acima de 0,6 (Cohen, 1960). Foram calculados os índices de concordância entre os categorizadores e a pesquisadora, conforme Tabela 7.

Tabela 7. Índice de concordância entre categorizadores

	Categorizadores	Índice de concordância
Cliente Ana	1 e Pesquisadora	k = 0,73
	2 e Pesquisadora	k = 0,87
	1 e 2	k = 0,78
Cliente Maria	3 e Pesquisadora	k = 0,91
	4 e Pesquisadora	k = 0,86
	3 e 4	k = 0,86

Após a realização do cálculo de concordância, foi iniciada a categorização. Os categorizadores categorizaram individualmente as sessões, que lhes haviam sido entregues em ordem aleatória, e depois conferiam com a sua dupla se haviam discordâncias nas categorias, para então chegar a um consenso e entregar a versão final da categorização para a pesquisadora. Embora os categorizadores não tivessem sido informados sobre a duração das fases, a fase BC não pôde ser omitida, pois consistiu na apresentação da cartilha em sessão.

Análise de dados

Foram comparados os escores dos testes BDI, BAI, LSAS e IHS antes e depois da intervenção. Além disso, por meio do Instrumento de Descrição de Interações Abusivas (Apêndice VII), foram examinadas as descrições de interações abusivas feitas pelas participantes em todas as sessões.

Na análise das sessões, somou-se a duração das falas em cada categoria, obtendo-se as frequências absolutas (Apêndice X). Em seguida, dividiu-se a frequência absoluta das categorias pela soma de todas as falas da participante e obteve-se a frequência relativa de cada categoria na sessão. Além disso, para avaliar a variação das falas cujo conteúdo incluiu descrição de interações coercitivas no relacionamento amoroso, calculou-se a frequência relativa das categorias “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva” em relação à soma destas, excluindo a categoria “Outros”.

A partir das proposições relacionadas às intervenções com pessoas em relacionamentos abusivos (Guerin & Ortolan, 2017; Williams, 2001), do método e das medidas utilizadas no presente estudo, foram avaliadas as seguintes hipóteses:

1. A apresentação da cartilha em sessão aumente a frequência relativa de descrições enquadradas na categoria “Identificação de interação abusiva” e, consequentemente, promova diminuição das descrições enquadradas na categoria “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso”.
2. A apresentação da cartilha em sessão diminua a frequência relativa de descrições da categoria “Outros”.
3. A apresentação da cartilha aumente a identificação e precisão das descrições de interações abusivas e contexto antecedente das situações, por meio do Instrumento de Descrição de Interações Abusivas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão são apresentados na seguinte ordem: (1) resultados das aplicações dos testes antes e depois das 12 sessões de intervenção, (2) resultados obtidos por meio da categorização das sessões, de modo a avaliar a variação da frequência das categorias em cada fase da intervenção; (3) resultados da aplicação do Instrumento de Identificação de

Situações Abusivas. Por fim, são apresentadas as opiniões das participantes e da terapeuta em relação à intervenção realizada.

Escores iniciais e finais dos instrumentos de caracterização

A Tabela 8 apresenta os escores iniciais, obtidos antes do início da intervenção, e os escores finais, aplicados após a 12ª sessão para as duas participantes, dos seguintes instrumentos: Inventário de Depressão de Beck – BDI; Inventário de Ansiedade de Beck – BAI; Escala de Ansiedade Sociais de Liebowitz- LSAS; e Inventário de Habilidades Sociais – IHS.

Tabela 8. Escores iniciais e finais dos instrumentos para as clientes Ana e Maria

Instrumento		Cliente Ana		Cliente Maria	
		Escores iniciais	Escores finais	Escores iniciais	Escores finais
BDI		27 (C)	09 (NC)	22 (C)	14 (NC)
BAI		13 (NC)	07 (NC)	12 (NC)	12 (NC)
LSAS	Medo ou ansiedade	30	30	14	11
	Evitação	22	15	25	16
	Escore total	52	45	39	27
IHS	Escore Total	94 (dentro da média)	98 (dentro da média)	84 (dentro da média)	91 (dentro da média)
	F1 – Enfrentamento e auto-afirmação com risco	9,225 (dentro da média)	10,155 (dentro da média)	6,535 (dentro da média)	6,368 (dentro da média)
	F2 – Auto-afirmação na expressão de sentimento positivo	7,865 (abaixo da média)	9,73 (dentro da média)	9,922 (dentro da média)	9,122 (dentro da média)
	F3 – Conversação e desenvoltura social	7,22 (dentro da média)	7,825 (acima da média)	6,135 (dentro da média)	8,418 (acima da média)
	F4 – Auto-exposição a desconhecidos e situações novas	5,14 (acima da média)	4,393 (acima da média)	3,323 (dentro da média)	4,548 (acima da média)
	F5 – Autocontrole da agressividade	1,16 (dentro da média)	0,76 (dentro da média)	1,86 (acima da média)	2,207 (acima da média)

NC – Não clínico

C – Clínico

A Tabela 8 indica que na primeira aplicação, o escore do BDI correspondia à uma intensidade moderada de depressão para as duas participantes, passando para um nível mínimo de depressão na medida final para a cliente Ana e um nível leve para a cliente Maria, ambos os escores finais são não clínicos, indicando diminuição dos sintomas depressivos. Bittar e Kohlsdorf (2017) entrevistaram e avaliaram o nível de ansiedade e depressão de 15 mulheres em situação de violência por parceiro íntimo. Com base nos escores do BDI, 13 apresentavam nível grave de depressão e 2 apresentavam nível moderado de depressão. E em relação à ansiedade, 11 delas apresentavam nível de ansiedade severa, 2 delas nível moderado e outras duas nível leve, segundo aplicação do BAI.

Isto corrobora as informações apresentadas no relatório da Organização Pan-Americana da Saúde, em 2015, no qual foi apresentado que a violência tem efeitos profundos na saúde mental, como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão e ansiedade. Segundo o relatório, em todo o mundo, as mulheres vítimas de violência praticada pelo parceiro têm uma probabilidade duas vezes maior que outras mulheres de ter depressão (Organização Pan-Americana da Saúde, 2015). Em estudo voltado à clientes com depressão, a aplicação antes e depois de intervenção com duração de 29 sessões, utilizando procedimentos da Psicoterapia Analítica Funcional, Freitas (2011) também observou diminuição do escore do BDI de duas clientes: uma delas passando de um nível moderado de depressão (escore 25) para um nível leve (escore 17) e a outra cliente passando de um nível grave (escore 36) para moderado (escore 27).

Em relação às medidas de ansiedade, os escores iniciais e finais do BAI correspondem a valores não clínicos para as duas clientes. Conforme LSAS, escores abaixo de 55 indicam pouca ou nenhuma fobia social. Ainda assim, para ambas as participantes, houve uma diminuição no escore de evitação, sugerindo que a intervenção possa ter tido impacto no enfrentamento de situações que geram ansiedade. As diminuições nos escores de depressão e ansiedade das duas participantes do estudo corroboram os da literatura quanto aos resultados da TAC com mulheres que apresentam ansiedade e depressão. O estudo de Levatti, Victuri, Garcia e Bolsoni-Silva (2018) avaliou uma intervenção baseada em procedimentos da Terapia Analítico-comportamental para mulheres com ansiedade e depressão. Após 30 sessões de atendimento, as duas clientes obtiveram diminuição no escore do BDI (22 para 07 para uma das clientes e 29 para 07 para a outra) e no escore do BAI (32 para 12 para uma delas e 29 para 19

para outra). Dessa forma, ambas as participantes passaram de escores considerados clínicos para não clínicos.

Em relação ao IHS, destaca-se o aumento nos escores da participante Ana no Fator 1, passando de 7,865 (abaixo da média), para 9,73 (dentro da média). Ambas as participantes passaram de escores dentro da média para acima da média no Fator 3, referente às habilidades de conversação e desenvoltura social. Levatti, Victuri, Garcia e Bolsoni-Silva (2018) também aplicaram o IHS nas duas clientes do seu estudo. A maior variação para uma das participantes foi os fatores 3 e 4 e para a outra participante os fatores 1 e 3. Estes foram os fatores que as clientes tinham a maior dificuldade e que aumentaram no decorrer da intervenção com manutenção ou ainda melhora no seguimento (Levatti, Victuri, Garcia & Bolsoni-Silva, 2018). Portanto, a intervenção TAC parece promover melhoras nas habilidades de conversação e desenvoltura social, tanto para as clientes do estudo de Levatti, Victuri, Garcia e Bolsoni-Silva (2018) quanto para as clientes deste estudo.

Segundo Leonardi (2017), em revisão acerca da produção científica da TAC, destacou-se a alta frequência de casos que tiveram como um dos alvos da intervenção o desenvolvimento de habilidades sociais, que, por estarem correlacionadas a diversos transtornos psiquiátricos (Segrin & Flora, 2000), costumam ocupar um lugar importante em diversas psicoterapias. Dessa forma, ainda que o desenvolvimento de habilidades sociais não tenha sido foco da intervenção, a TAC teve efeito sobre os escores do IHS. Ainda que a intervenção deste estudo seja apenas o início de um processo terapêutico, já foi possível observar mudanças nos indicadores de depressão, ansiedade e habilidades sociais das participantes.

Dados obtidos por meio da categorização

Cliente Ana

Com base na duração das falas das clientes (Apêndice X), foi calculada a frequência relativa das categorias em cada sessão, conforme a Tabela 9.

Tabela 9. Frequência relativa das categorias para a cliente Ana

Categoria	“Outros”	“Descrição de interação abusiva sem identificar abuso”	“Identificação de interação abusiva”
Sessão 1	4,19	81,34	14,46
Sessão 2	100	0	0
Sessão 3	45,97	54,02	0
Sessão 4	39,66	27,72	32,6
Média fase A	47,45	40,77	11,76
Sessão 5	43,31	33,26	23,41
Sessão 6	43,81	35,34	20,84
Sessão 7	49,96	40,35	9,67
Sessão 8	77,23	10,07	12,68
Média fase BC	53,57	29,75	16,65
Sessão 9	100	0	0
Sessão 10	100	0	0
Sessão 11	74,37	4,56	21,06
Sessão 12	100	0	0
Média fase B	93,69	1,14	5,265

A partir da Tabela 9, é possível identificar o percentual de cada categoria ao longo das sessões e das fases do estudo. Os valores indicam que durante a linha de base, a frequência da categoria “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” foi maior do que a da categoria “Identificação de interação abusiva”. A partir da inserção da intervenção, tanto na fase B (TAC) e BC (TAC mais a apresentação da cartilha), a frequência da categoria “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” diminuiu. Esse dado corrobora o encontrado por Barbosa e Tourinho (2006), no qual a cliente após 36 sessões de TAC estabeleceu um maior número de relações entre eventos ambientais e suas respostas. A categoria “Identificação de interação abusiva” teve seus valores mais altos na fase BC, indicando que a apresentação da cartilha adicionado aos procedimentos da TAC em sessão pode ter contribuído para descrições mais acuradas das interações abusivas.

Em uma das sessões da linha de base e em três sessões da fase B, a frequência das categorias “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva” foram nulas (nessas sessões os assuntos trazidos pela cliente não envolviam interações abusivas com o namorado). Tendo isto em vista, optou-se por calcular a média das categorias “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva”

em cada fase, excluindo essas sessões. Ou seja, somou-se a frequência das categorias “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva” em cada fase e esse valor foi dividido pelo número de sessões em que as interações abusivas foram abordadas pela cliente em cada fase. As médias encontradas estão indicadas na Figura 5:

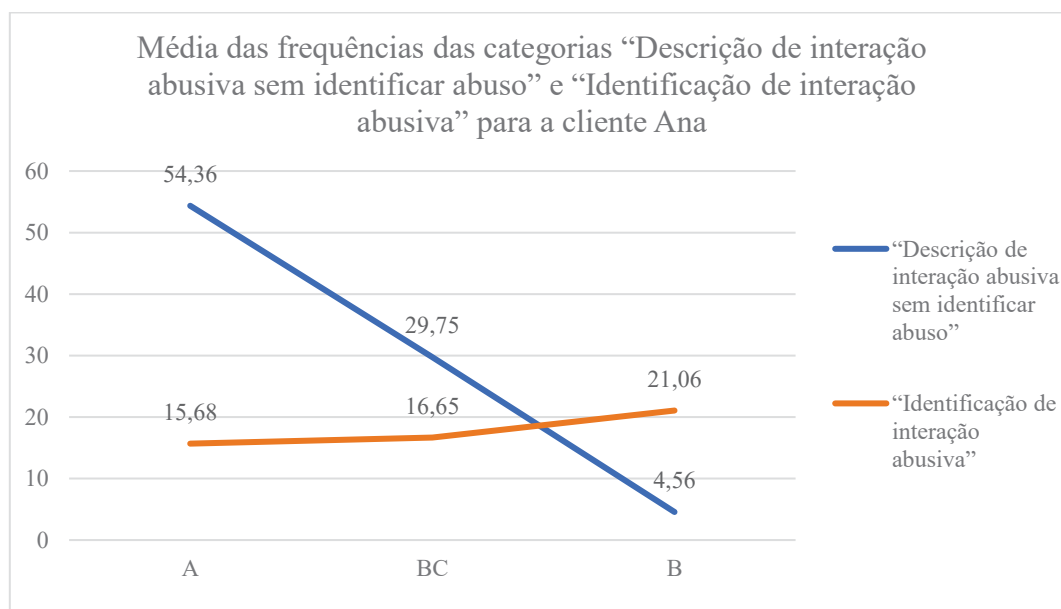


Figura 5. Média das frequências das categorias “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva” para a cliente Ana ao longo das fases A, BC e B.

É possível observar que a média da frequência da categoria “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” diminuiu ao longo das sessões de intervenção, indicando que a Terapia Analítico-comportamental e a utilização da cartilha provavelmente influenciaram a melhora na precisão da identificação de interações abusivas pela cliente Ana. Na fase B, a média da categoria “Identificação de interação abusiva” foi superior à da categoria “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso”. Este dado parece corresponder aos objetivos de um processo de psicoterapia com mulheres em situação de violência por parceiro íntimo. Segundo Williams (2001), um dos primeiros objetivos numa intervenção clínica é a auto-observação do comportamento e da sua interação com o agressor. A autora recomenda aos terapeutas que auxiliem a cliente a analisar e identificar situações de risco (Williams, 2001), tarefa que pode ser auxiliada com a utilização de recursos como a cartilha deste estudo.

Cliente Maria

A Tabela 10 apresenta a frequência relativa das categorias “Outros”, “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva” ao longo das sessões, para a cliente Maria.

Tabela 10. Frequência relativa das categorias para a cliente Maria

Categoria	“Outros”	“Descrição de interação abusiva sem identificar abuso”	“Identificação de interação abusiva”
Sessão 1	92,83	0	7,16
Sessão 2	100	0	0
Sessão 3	23,55	6,31	70,12
Sessão 4	69,91	13,62	16,46
Média fase A	71,57	4,98	23,43
Sessão 5	93,32	3,35	3,32
Sessão 6	16,77	31,1	52,11
Sessão 7	33,6	28,11	38,38
Sessão 8	100	0	0
Média fase B	60,92	15,64	23,45
Sessão 9	45,81	18,87	35,3
Sessão 10	23,55	7,89	68,55
Sessão 11	39,17	8,81	52
Sessão 12	31,87	41,4	26,72
Média fase BC	35,1	19,24	45,64

A partir da Tabela 10, foi possível observar que a média da frequência da categoria “Identificação de interação abusiva” permaneceu quase idêntica na linha de base (23,43) e na fase B (23,45) e na fase BC teve seu maior valor (45,64), indicando que a introdução da cartilha parece ter influenciado em descrições mais acuradas das interações abusivas no relacionamento. A frequência da categoria “Outros” na linha de base e na fase B foi maior que 60%, ou seja, nessas sessões a participante passou a maior parte do tempo relatando outras situações que não envolviam interações abusivas no relacionamento. Ao passo que na fase BC a média da frequência da categoria “Outros” foi de 35,1, indicando que a apresentação da cartilha como um recurso terapêutico fornece contexto para falar sobre conflitos no relacionamento amoroso.

A utilização da cartilha parece ter tido objetivo semelhante ao da intervenção baseada

na psicoeducação avaliada por Mussi, Soares e Grossi (2013). A intervenção, voltada a pessoas com diagnóstico de transtorno bipolar, buscou incentivar os pacientes a descrever topograficamente seus comportamentos e a identificar variáveis para a ocorrência deles. Apesar de não avaliar os efeitos do programa na identificação e análise dos comportamentos pelos pacientes, os resultados mostraram que houve redução significativa da mania e melhora na qualidade de vida (Mussi, Soares & Grossi, 2013).

Em relação à categoria “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso”, a média da frequência aumentou ao longo das fases, iniciando com 4,98 na linha de base, 15,64 na fase B e 19,24 na fase BC. Este aumento na média pode ser devido ao aumento do tempo em que a cliente se engajou em relatos sobre interações aversivas no relacionamento. Para avaliar melhor as alterações das categorias “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva”, também foi calculado a média das frequências delas em cada fase, excluindo as sessões em que seus valores foram nulos, conforme Figura 6.

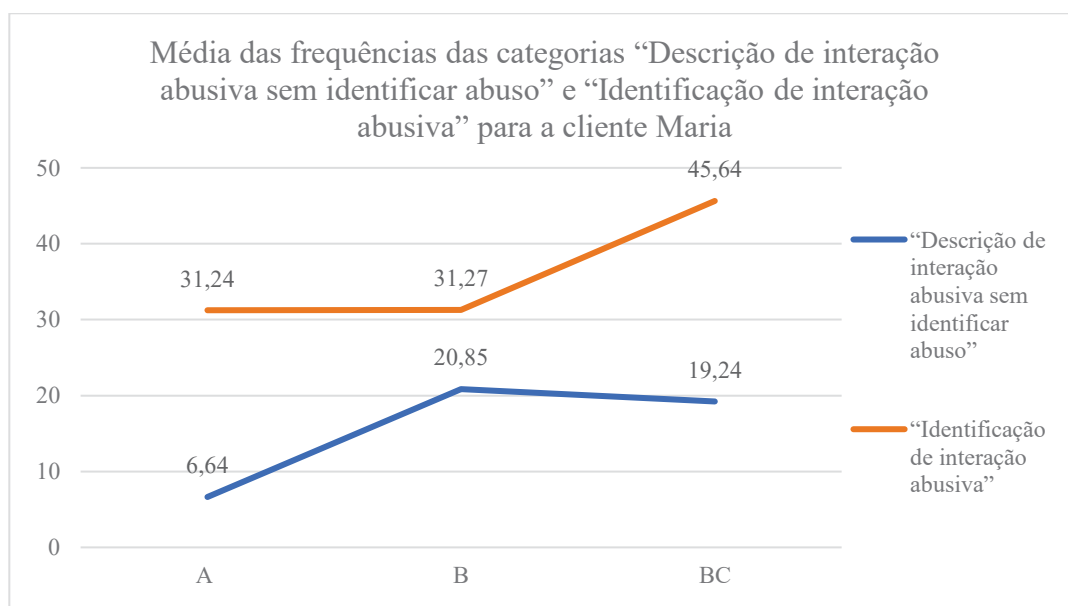


Figura 6. Média das frequências das categorias “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva” para a cliente Maria ao longo das fases A, B e BC

Excluindo as sessões em que as categorias “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” e “Identificação de interação abusiva” foram nulas, ou seja, analisando

somente as sessões em que houve relatos acerca de interações abusivas no relacionamento, para a cliente Maria, a categoria “Identificação de interação abusiva” foi maior do que a categoria “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” em todas as fases do estudo. No entanto, na fase BC houve um aumento da categoria “Identificação de interação abusiva” e diminuição da categoria “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso”, indicando que a apresentação da cartilha na intervenção provavelmente influenciou na identificação e descrição de interações abusivas com o namorado.

Em relação à inversão das fases para as duas clientes, para a cliente Ana, a cartilha foi apresentada nas quatro sessões intermediárias, sendo seguida por quatro sessões de TAC, nas quais a categoria “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” continuou diminuindo e a categoria “Identificação de interação abusiva” aumentando. Ou seja, tanto a fase BC quanto a B aparentemente influenciaram o aumento de precisão nas descrições das interações abusivas. Ambas as clientes apresentaram aumento da categoria “Identificação de interação abusiva” e diminuição da categoria “Descrição de interação abusiva sem identificar abuso” na fase BC.

Dessa forma, aparentemente independente da ordem que a cartilha foi apresentada, houve uma tendência de aumentar a precisão na identificação e descrição de interações abusivas. Neste estudo, a utilização da cartilha seguiu o delineamento experimental para avaliar as relações entre as variáveis. No campo aplicado, o terapeuta pode avaliar o melhor momento do tratamento para utilizá-la, e até mesmo quais partes do material pode ser mais importante para cada cliente. Conforme Meyer et al. (2010), o terapeuta analítico-comportamental realiza intervenções únicas, pois as relações entre indivíduo e ambiente associadas à queixa são individualizadas, ou seja, peculiares a cada caso. Portanto, a escolha do momento de inserção da cartilha ou qualquer outro recurso terapêutico deve ser feita com base na análise de contingências de cada caso.

Resultados do instrumento “Verificação de identificação de interações abusivas”

As interações abusivas relatadas pela cliente Ana no Instrumento de Identificação de Situações Abusivas (Apêndice XI) podem indicar o impacto de cada sessão em relação ao seu

relacionamento. Foi possível observar dois tipos de interação mais relatadas pela participante. Em quatro sessões (3ª, 4ª, 5ª e 11ª), ela indicou que se afastou de amigos e pessoas do convívio social em decorrência do relacionamento. A participante descreveu que não saía com seus amigos para evitar discussões com o parceiro. Dessa forma, o comportamento abusivo do parceiro nessa situação foi de iniciar discussões quando Ana saía com amigos, cuja consequência aparentemente foi a diminuição da interação social com outras pessoas. Conforme classificação proposta por Rodriguez-Carballeira et al. (2015) e por Echeburúa e Muñoz (2017), esse comportamento caracteriza-se por um abuso psicológico do tipo *isolamento*.

Além disso, em três sessões (1ª, 5ª e 8ª), a participante indicou como interação abusiva comportamentos explosivos e agressivos do namorado, como aumentar o tom de voz, gritar e demonstrar força física. Esses comportamentos podem ser caracterizados como abusos psicológicos do tipo *intimidação* (Echerebuá e Muñoz, 2017). Ana também descreveu comportamentos de ciúmes do parceiro, que ficava irritado caso ela conversasse com ex-namorados e algumas vezes a acusava de traição. Esses comportamentos também possivelmente levaram a uma restrição da interação social de Ana com outras pessoas. Vale ressaltar que conforme destacado em negrito no Apêndice XI, em duas sessões (5ª e 8ª) a cliente utilizou expressões que estão presentes na cartilha: “deixar a chave da decisão” e “me coloco em uma montanha russa de emoções”, indicando um controle verbal da cartilha no relato dela acerca das interações que tinha com seu namorado.

O instrumento também solicitou às participantes para elas descreverem sinais de alerta que precedem uma interação abusiva vivida no relacionamento (Apêndices XII e XIV). Em sua maioria, os sinais de alerta descritos por Ana envolveram estados emocionais do parceiro, utilizando adjetivos como “irritado”, “impaciente”, “desanimado”, “cansado”, “calado” e “nervoso”. A percepção dessas emoções no parceiro pode indicar uma melhora na descrição de situações abusivas, no entanto, um dos objetivos da TAC é dar um passo além: realizar uma análise comportamental das situações em conjunto com a cliente, identificando os antecedentes, a função do comportamento do parceiro e as consequências dessas interações para a vida dela.

Em relação à participante Maria, em sete sessões ela indicou que não identificou nenhuma interação abusiva. No final das outras cinco sessões (3ª, 4ª, 6ª, 7ª e 10ª), ela descreveu interações que envolveram algum tipo de controle do parceiro sobre a vida dela (Apêndice XIII). Por exemplo, o parceiro queria controlar o dinheiro dela e ele falava o que ela deveria ou

não fazer, indicando um comportamento abusivo cuja função é restringir o acesso dela a recursos financeiros. Ilustrando esse comportamento, em uma das sessões Maria relatou que o marido havia sugerido que ela parasse o curso técnico que estava fazendo, caso eles tivessem dificuldades financeiras. Porém, o curso que ela fazia era gratuito e os pais dela tinham se oferecido para pagar as passagens de ônibus caso ela precisasse. Portanto, o comportamento dele, cuja topografia poderia até parecer uma preocupação com a situação financeira do casal, na verdade cumpria a função de evitar o acesso dela a recursos educacionais e profissionais. Assim, esses exemplos se encaixam nos padrões descritos por Guerin e Ortolan (2017), nos quais algumas das funções dos comportamentos na violência doméstica são: ganhar o controle dos recursos da mulher e evitar o acesso da mulher aos recursos financeiros. Outro exemplo que Maria descreveu foi o parceiro não querer ir nos eventos da família dela e tentar convencê-la a não ir também, configurando um comportamento abusivo de *isolamento* (Echerebuá e Muñoz, 2017).

A participante Maria, em seis das sessões, indicou que não identificou nenhum sinal de alerta que precede uma interação abusiva. Em outras quatro (3ª, 4ª, 6ª e 10ª) ela descreveu a própria interação abusiva, repetindo o que preencheu na primeira consigna do instrumento. Na 5ª sessão, ela descreveu como sinal de alerta momentos em que ela demonstrou interesse em fazer alguma coisa e em seguida, o parceiro a repreendia e tentava convencê-la a não fazer.

Por fim, na última sessão, ela escreveu: “os sinais de alerta que eu identifiquei foi que EU às vezes tenho medo de falar algo pra ele e ele se exalta e acaba discutindo”, atribuindo ao medo dela a responsabilidade pelo comportamento abusivo dele. Este relato pode indicar a ocorrência de um abuso emocional do tipo *manipulação da culpa* (Rodriguez-Carballeira et al., 2015), no qual o parceiro faz a outra pessoa se sentir culpada pelo comportamento, atitude ou omissão dele.

Ambas as participantes descreveram como sinais de alerta alguns comportamentos do parceiro que já caracterizariam como a própria interação abusiva, por exemplo “gritos” do parceiro. Isto confirma que mulheres em relacionamentos abusivos podem estar com poucas condições de descrever as interações com o parceiro e de identificar o que precede e sucede essas interações (Guerin & Ortolan, 2017; Walker, 1979). Portanto, um dos objetivos terapêuticos para pessoas em relacionamentos abusivos pode ser a identificação dos antecedentes em interações abusivas, de tal maneira que a cliente consiga identificar o que

ocorre antes de um abuso e consiga monitorar e prevenir a ocorrência de situações mais graves. Segundo Bolsoni-Silva e Josua (2017), é importante destacar que como medidas de resultado em pesquisas de processo clínico, não se deve ter apenas a redução de comportamentos problemas, mas, sobretudo, a aquisição de comportamentos funcionalmente equivalentes. Portanto, a Terapia Analítico-comportamental teve efeitos importantes no autoconhecimento e identificação de variáveis relevantes para a esta cliente, sendo este um comportamento-alvo da intervenção.

Resultados do questionário de satisfação quanto à intervenção

Um questionário de satisfação foi preenchido pelas participantes, conforme modelo no Apêndice V e pela terapeuta, conforme Apêndice VI. Ambas as participantes marcaram a opção “completamente satisfeita” para o quão satisfeita estavam com as sessões com o uso da cartilha e também com as sessões sem o uso da cartilha. As duas indicaram que a cartilha favoreceu reflexões sobre o relacionamento.

A cliente Ana relatou que os pontos positivos da apresentação da cartilha nas sessões foram: “linguagem direta sobre situações de violência física e psicológicas; dava exemplos de situações abusivas de forma direta; nas sessões foi bom porque conversamos de forma aberta sobre situações complexas vividas por mim em meus namoros, sobre a chave da decisão, o meu espaço, meu tempo, foi gradativamente ampliando o campo para conversarmos sobre isso, e pensar em atitudes para mudar isso; falamos mais sobre o namoro – isso me ajudou e muito a melhorar nossa relação”. A cliente Maria relatou que “os pontos positivos foram que me fizeram lembrar de algo que às vezes deixamos passar, mas que na verdade eram (ou é) sinais de alertas”. Em relação aos pontos negativos da apresentação da cartilha nas sessões, a cliente Ana respondeu “acho que não tem pontos negativos, talvez a sugestão que eu daria é talvez apresentar mais de um recurso material sobre relacionamentos amorosos”. Já a cliente Maria não indicou nenhum ponto negativo no questionário. Portanto, a utilização da cartilha, ainda que de forma sistemática para cumprir o delineamento da pesquisa, aparentemente não pareceu artificial adicionada à TAC.

Ao final do questionário, em “observações”, Ana respondeu “Eu fico muito agradecida

por ter participado dessa pesquisa, me proporcionou sessões de psicoterapia com a Alice (terapeuta) que foi muito excelente, transformou minha autoestima, percepção do mundo, meu autoconhecimento foi trabalhado. Foi realmente um divisor de águas nesse momento da minha vida. Espero que mais pessoas no mundo tenham essa mesma oportunidade que tive de ter sessões de psicoterapia. Meu relacionamento, família e amigos melhoraram e eu também me sinto mais feliz e menos triste. Só tenho a agradecer”. E a cliente Maria escreveu “através da terapia consegui identificar vários pontos em minha vida que eu poderia mudar, prestar mais atenção e auto conhecer. Vi muitos resultados e já coloquei muita coisa em prática. Obrigada pelo atendimento atencioso e dicas valiosas”.

A terapeuta afirmou que em relação à cliente Ana, as sessões em que foram utilizados procedimentos da Terapia Analítico-comportamental, bem como as sessões em que a cartilha foi utilizada provavelmente influenciaram na identificação de interações abusivas. Em relação à cliente Maria, segundo a terapeuta as sessões que a cartilha foi utilizada tiveram impacto na identificação de interações abusivas, já as sessões em que foi utilizada somente a Terapia Analítico-comportamental não tiveram impacto na identificação de interações abusivas.

A avaliação da terapeuta em relação à utilização da cartilha foi: “A cartilha pode ser de extrema ajuda para algumas clientes quando o terapeuta quer abordar o tema relacionamento abusivo, sendo uma demanda muito comum na clínica. É um assunto delicado e ter uma ferramenta pode ser essencial em alguns casos. As sessões com as duas participantes que foram feitas com a cartilha trouxeram muitos relatos e identificações que poderiam demorar a acontecer ou nem vir a ser algo trabalhado. As participantes se identificaram e puderam repensar vários episódios que aconteceram em seus relacionamentos. Como a cartilha traz algumas dicas nem sempre elas se identificaram com todos, num contexto de consultório talvez mostrar separado, após a análise funcional de cada caso pode ser mais proveitoso. Por fim, foi muito gratificante participar da pesquisa, aprendi muito e é um tema que considero essencial estudos, pesquisas e discussões sobre”. Portanto, no campo aplicado, o terapeuta pode avaliar qual é o melhor momento para apresentá-la, com base na análise de cada caso. Na busca por intervenções cientificamente comprovadas, um dos requisitos para as práticas baseadas em evidência é a satisfação do cliente, portanto é necessário avaliar a opinião dos clientes acerca das intervenções (Leonardi, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito de uma intervenção para mulheres em relacionamentos abusivos sobre a identificação de interações abusivas. É importante destacar que 12 sessões não constituem um tratamento completo para essa população. Ainda assim, foi possível identificar melhoras nos escores dos instrumentos de caracterização, sobretudo diminuição dos índices de depressão. Além disso, houve melhoras na identificação e precisão da descrição de interações abusivas nos relatos das duas clientes em sessão, o que pode ser considerada um passo importante para a prevenção de violência por parceiro íntimo.

A utilização de recursos como a cartilha Namoro Legal pode ser interessante para terapeutas no atendimento de pessoas em relacionamentos abusivos. Neste estudo, a cartilha foi aplicada sistematicamente conforme o delineamento do estudo, porém, no contexto aplicado, o profissional pode avaliar sua utilização conforme a conceituação do caso e os objetivos terapêuticos para cada cliente.

Este estudo teve algumas limitações, como a ausência de estabilidade dos dados na linha de base e a dificuldade em conseguir isolar o efeito da intervenção de uma condição sobre a outra. Para investigações futuras, sugere-se a busca por delineamentos que isolem o efeito das intervenções, bem como avaliar outros recursos terapêuticos que podem auxiliar no manejo das sessões com mulheres em relacionamentos abusivos.

REFERÊNCIAS

Alencar, R. B. (2019). *Violência psicológica no casal: gênero, cultura da honra e regulação emocional*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Amazonas. Manaus, Amazonas.

Azrin, N. H. (1961). Time out from positive reinforcement. *Science*, 8133, 382-383. doi: 10.1126/science.133.3450.382

Azrin, N. H., Hutchinson, R. R., & Hake, D. F. (1966). Extinction-induced aggression. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 9, 191-204. doi: 10.1901/jeab.1966.9-191

Bandeira, L. M. & Almeida, T. M. C. (2015). Vinte anos da Convenção de Belém do Pará e a Lei Maria da Penha. *Revista Estudos Feministas*, 23(2), 501-517. Epub May 00, 2015. <https://dx.doi.org/10.1590/0104-026X2015v23n2p501>

Barbosa, J. I., & Tourinho, E. (2009). Verbalizações de terapeuta e cliente e estabelecimento de relações na evolução de uma terapia analítico analítico-comportamental. *Revista Brasileira De Terapia Comportamental E Cognitiva*, 11(2), 386-406.

Baron, A., & Herpolsheimer, L. R. (1999). Averaging effects in the study of fixed-ratio response patterns. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 71(2), 145-153. doi: 10.1901/jeab.1999.71-145

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897.

Beck, A. T., & Steer, R. A. (1990). *Manual for the Beck Anxiety Inventory*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.

Beck, A. T., & Steer, R. A. (1993). *Beck Depression Inventory. Manual*. San Antonio, TX: Psychology Corporation.

Bell, K. M., & Naugle, A. E. (2005). Understanding stay/leave decisions in violent relationships: A behavior analytic approach. *Behavior and Social Issues*, 14, 21-45.

Bittar, D., & Kohlsdorf, M. (2017). Ansiedade e depressão em mulheres vítimas de violência doméstica. *Psicologia Argumento*, 31(74), 447-456.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Decreto Legislativo nº 107, de 1995. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/1995/decretolegislativo-107-31-agosto-1995-364335-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 20 fevereiro 2019.

BRASIL. Lei Federal n.º 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em 21 nov. 2018.

Brasília: Senado Federal (2018). Panorama da violência contra as mulheres no Brasil: indicadores nacionais e estaduais. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/institucional/datasenado/omv/indicadores/relatorios/BR-2018.pdf>

Bolsoni-Silva, A., & Josua, D. (2019). Instrumentos de avaliação na pesquisa e na prática clínica: questões relevantes para a produção de evidências na TAC. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, 10(1), 042-063. <https://doi.org/10.18761/PAC.TAC.2019.008>

Cherek, D. R., & Heistad, G. T. (1971). Fixed-interval induced aggression. *Psychonomic Science*, 25, 7-8. doi: 10.3758/BF03335829

Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, 20(1), 37-46.

Córdova, J. V., & Scott, R. L. (2001). Intimacy: a behavioral interpretation. *The Behavior Analyst*, 24(1), 75-86.

Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001). *Inventário de habilidades sociais: Manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Del Prette, Z., Del Prette, A., & Mendes Barreto, M. C. (2012). Análise de um Inventário de Habilidades Sociais (IHS) em uma Amostra de Universitários. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 14(3), 219-228.

Devries, K.M., Mak, J.Y., Bacchus, L.J., Child, J.C., Falder, G., Petzold, M., Astbury, J., & Watts, C.H., (2013). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: a systematic review of longitudinal studies. *PLoS medicine*, 10(5), p.e1001439.

Domínguez, J. M., García, P., & Cuberos, I. (2008). Violencia contra las mujeres em el ámbito doméstico: consecuencias sobre la salud psicosocial. *Anales de psicología*, 24(1), 115-120.

Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J., Corral, P., & López-Goñi, J. (2009). Assessing risk markers in intimate partner femicide and severe violence: A new assessment instrument. *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 925-939.

Echeburúa, E., & Muñoz, J. M. (2017). Boundaries between psychological intimate partner violence and dysfunctional relationships: psychological and forensic implications. *Anales de Psicología*, 33(1), 18-25.

Ellsberg M., Jansen, H., Heise, L., Watts, C.H. y Garcia-Moreno, C. (2008). Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team. Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi country study on women's health and domestic violence: an observational study. *The Lancet*, 371 (9619), 1165-1172.

Everly, J. B., Holtyn, A. F., & Perone, M. (2014). Behavioral functions of stimuli signaling transitions across rich and lean schedules of reinforcement. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 101(2), 201-214. doi: 10.1002/jeab.74

Ferster, C. B., & Skinner, B. F. (1957). Schedules of reinforcement. Cambridge: Prentice Hall.

Follingstad, D. R., Rutledge, L. L., Berg, B. J., & Hause, E. S. (1990). The role of emotional abuse in physically abusive relationships. *Journal of Family Violence*, 5, 107-120.

Frankland, A., & Brown, J. (2014). Coercive control in same-sex intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, 29(1), 15-22. doi: 10.1007/s10896-013- 9558-1.

Freitas, S. T. (2011). *Efeitos de procedimentos focados na relação terapêutica sobre comportamentos geralmente descritos nos quadros de depressão*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR.

Garcia, V. A., & Bolsoni-Silva, A. T. (2015). Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Terapia comportamental: Um estudo de caso [Post-traumatic stress disorder and behavioral therapy: A case study]. *Acta Comportamentalia*, 23(2), 167-183.

Garcia-Moreno, C., Jansen, H.A., Ellsberg, M., Heise, L., Watts, C.H. (2006). Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*, 368(9543), 1260-1269.

Gentry, W. D. (1968). Fixed-ratio schedule-induced aggression. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 11, 813-817. doi: 10.1901/jeab.1968.11-813

Gomes-Oliveira, M. H.;Gorenstein, C., Lotufo Neto, F., Andrade, L. H., & Wang, Y. P.. (2012). Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 34(4), 389-394.

Gorenstein, C. & Andrade, L. H. S. G. (1996). Validation of a Portuguese version of the Beck Depression Inventory and State-Trait Anxiety Inventory in Brazilian Subjects. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 29(4), 453-457.

Griffiths, R. R., & Thompson, T. (1973). The postreinforcement pause: A misnomer. *The Psychological Record*, 23, 229-235. doi: 10.1007/BF03394160

Guerin, B., & de Oliveira Ortolan, M. (2017). Analyzing domestic violence behaviors in their contexts: Violence as a continuation of social strategies by other means. *Behavior and Social Issues*, 26, 5-26.

Harris, A., Foster, M.T., Levine, J., & Temple, W. (2012). Effect of a signaled delay to reinforcement in the previous and upcoming ratios on between-ratio pausing in fixed ratio schedules. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 98, 295-309. doi: 10.1901/jeab.2012.98-295

Henning, K., & Klesges, L. M. (2003). Prevalence and Characteristics of Psychological Abuse Reported by Court-Involved Battered Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(8), 857–871. <https://doi.org/10.1177/0886260503253878>

Hirigoyen, M.F. (2006). *Mujeres maltratadas: Los mecanismos de la violencia de pareja*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Hunzicker, M. (2018). The (non) definition of aversive control in behavior analysis. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 14(2), 191-198.

Kelly, V. A. (2004). Psychological Abuse of Women: A review of the Literature. *The Family Journal*, 12(4), 383-388.

Knutson, J. F. (1970). Aggression during the fixed-ratio and extinction components of a multiple schedule of reinforcement. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 13, 221-231. doi: 10.1901/jeab.1970.13-221

Knutson, J. F., & Kleinknecht, R. A. (1970). Attack during differential reinforcement of a low rate of responding. *Psychonomic Science*, 19, 289-290. doi: 10.3758/BF03328821

Labrador, F.J., Paz, P., De Luis, P. & Fernández-Velasco, R. (2004). *Mujeres víctimas de la violencia doméstica*. Madrid: Pirámide.

Lemes, Carina Belomé, & Ondere Neto, Jorge. (2017). Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. *Temas em Psicologia*, 25(1), 17-28.

Leonardi, J. L. (2016). *Prática baseada em evidências em psicologia e a eficácia da análise do comportamento clínica*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Leonardi, J. (2017). O lugar da terapia analítico-comportamental no cenário internacional das terapias comportamentais: um panorama histórico. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, 6(2), 119-131.

Levatti, G., Victuri, A., Garcia, V., & Bolsoni-Silva, A. (2019). Terapia analítico-comportamental para mulheres com ansiedade e depressão: comportamentos e procedimentos na interação terapêutica. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, 9(2), 164-182.

Liebowitz, MR. (1987). Social phobia. *Modern Problems in Pharmacopsychiatry*, 22, 141–173.

Lotufo-Neto, F. (2000). Escalas para avaliação de fobias. In: Gorenstein, C.; Andrade, L.H.S.G.; Zuardi, A.W. *Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia*. São Paulo: Lemos Editorial, 157-164.

Luiz, F., & Hunzicker, M. (2018). Propriedades aversivas em contingências de reforçamento positivo: evidências empíricas. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*. 14(2), 154-162.

Mason, T. B., Lewis, R. J., Millettich, R. J., Kelley, M. L., Minifie, J. B., & Derlega, V. J. (2014). Psychological aggression in lesbian, gay, and bisexual individuals' intimate relationships: A review of prevalence, correlates, and measurement issues. *Aggression and Violent Behavior, 19*(3), 219-234.

Meyer, S. B., Del Prette, G., Zamignani, D. R., Banaco, R. A., Neno, S., & Tourinho, E. Z. (2010). Análise do comportamento e Terapia Analítico-comportamental. In: E. Z. Tourinho, & S. V. Luna (Orgs.), *Análise do comportamento: Investigações históricas, conceituais e aplicadas*. São Paulo: Editora Roca, pp. 153-174.

Michael, J. (1975). Positive and negative reinforcement: A distinction that is no longer necessary; or a better way to talk about bad things. *Behaviorism, 3*, 33-44.

Moriyama, J. de S. (2007). *Processo terapêutico analítico-comportamental em dois casos de Transtorno Dismórfico Corporal*. 2007. (Tese de doutorado) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

Mussi, S., Soares, M., & Grossi, R. (2013). Transtorno Bipolar: Avaliação de um Programa de Psicoeducação sob o Enfoque da Análise do Comportamento. *Revista Brasileira De Terapia Comportamental E Cognitiva, 15*(2), 45-63.

Nobile, G. F. G., Garcia, V. A., & Bolsoni-Silva, A. T. (2017). Análise Sequencial dos comportamentos do terapeuta em psicoterapia com universitários com transtorno de ansiedade social. *Perspectivas em análise do comportamento, 8*(1), 16-31.

Organização Pan-Americana da Saúde (2015). *Violência contra a mulher: estratégia e plano de ação para o reforço do sistema de saúde para abordar a violência contra a mulher*. Washington, D.C., EUA.

Patró, R., Corbalán, F. J., & Limiñana, R. M. (2007). Depresión em mujeres maltratadas: Relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y de la situación de violencia. *Anales de Psicología, 23*, 118-124.

Paymar, M. (2000). *Violent no more: Helping men ends domestic abuse*. NY: Hunter House.

Perone, M., & Courtney, K. (1992). Fixed-ratio pausing: Joint effects of past reinforcer magnitude and stimuli correlated with upcoming reinforcer magnitude. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 57*, 33-46. doi: 10.1901/jeab.1992.57-33

Perone, M. (2003). Negative effects of positive reinforcement. *The Behavior Analyst, 26*(1), 1-14.

Pico, M. A., García, M. I., Celda, N., Blasco, C., Echeburúa, E., y Martínez, M. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of Women's Health, 15*(5), 599-611.

Pitts, R. C., & Malagodi, E. F. (1996). Effects of reinforcement amount on attack induced under a fixed interval schedule in pigeons. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 65, 93-110. doi: 10.1901/jeab.1996.65-93

Porrúa-García, C., Rodríguez-Carballeira, A., Escartín, J., Gómez-Benito, J., Almendros, C., & Martín-Peña, J. (2016). Development and validation of the scale of psychological abuse in intimate partner violence (EAPA-P). *Psicothema*, 28, 214-221.

Retzlaff, B. J., Parthum, E. T. P., Pitts, R. C., & Hughes, C. E. (2017). Escape from rich-to-lean transitions: Stimulus change and timeout. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 107(1), 65-84. doi: 10.1002/jeab.236

Rodríguez-Carballeira, A., Almendros, C., Escartín, J., Porrúa, C., Martín-Peña, J., Javaloy, F. & Carrobes, J.A. (2005). Um estudio comparativo de las estrategias de abuso psicológico: em pareja, em el lugar de trabajo y en grupos manipulativos. *Anuario de Psicología*, 36, 299-314.

Rodríguez-Carballeira, A., Porrúa-García, C., Escartín, J., Martín-Peña, J., & Almendros, C. (2014). Taxonomy and hierarchy of psychological abuse strategies in intimate partner relationships. *Anales de Psicología*, 30, 916-926

Rocha, J. F. da., Silva, A. T. B. & Verdu, A. C. M. A. (2012) O uso do treino de habilidades sociais em pessoas com fobia social na terapia comportamental. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 3(1), 38-56.

Sampaio, A. A. S., De Azevedo, F. H. B., Cardoso, L. R. D., De Lima, C., Pereira, M. B. R., & Andery, M. A. P. A. (2008). Uma introdução aos delineamentos experimentais de sujeito único. *Interação Em Psicologia*, 12(1), 151-164.

Santini, P. M., & Williams, L. C. A. (2017). A randomized controlled trial of an intervention program to Brazilian mothers who use corporal punishment. *Child Abuse & Neglect*, 71, 80-91.

Santos, L. F. (2012). *Estudo da validade e fidedignidade da Escala de Ansiedade Social de Liebowitz – versão autoaplicada*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

Segrin, C.; Flora, J. (2000) Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial problems. *Human Communication Research*, 26(3), 489-514.

Sidman, M. (1989). *Coercion and its fallout*. Boston: Authors Cooperative.

Siebert, G. (2006) *Transtorno do pânico: investigação sobre alterações de relato em terapia analítico-comportamental*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Tan, M., O'Doherty, L., Gilchrist, G., Taft, A., Feder, G., Tirado Muñoz, J., Chondros, P., Sadowski, L., Hegarty, K. (2018). Psychological therapies for women who experience intimate partner violence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, 1-19. DOI: 10.1002/14651858.CD013017.

Thompson, D. M. (1964). Escape from S D associated with fixed-ratio reinforcement. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 7, 1-8. doi: 10.1901/jeab.1964.7-1

Tolman, R. M. (1992). Psychological abuse of women. In R. T. Ammerman (Ed.), *Assessment of family violence* (pp. 291-310). Oxford, UK: John Wiley.

Tolman, R. M. (1999). The validation of the Psychological Maltreatment of Women Inventory. *Violence and Victims*, 14, 25-37. Disponível em < <http://www-personal.umich.edu/~rtolman/pmwif.htm>>

Tosta, A. de S. (2017). *Entendendo os relacionamentos íntimos com comportamento abusivo por meio da Teoria do Apego*. (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal Fluminense – UFF, Volta Redonda, RJ, Brasil.

Trevillion K, Oram S, Feder G, Howard L. M. (2012). Experiences of domestic violence and mental disorders: A systematic review and meta-analysis. *PLoSOne*, 7(12): e51740.

Vermes, J. S., & Zamignani, D. R. (2002). A perspectiva analítico-comportamental no manejo do comportamento obsessivo-compulsivo: estratégias em desenvolvimento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 4(2), 135-149.

Wade-Galuska, T., Perone, M., & Wirth, O. (2005). Effects of past and upcoming response-force requirements on fixed-ratio pausing. *Behavioral Processes*, 68, 91–95. doi: 10.1016/j.beproc.2004.10.001

Walker, L. E. (1979). *The battered woman*. New York, NY: Harper & Row.

World Health Organization [WHO] (2002). *World report on violence and health: Summary*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization [WHO] (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. World Health Organization. Geneva, Switzerland: World Health Organization

Williams, L.C.A. (2001). Violência doméstica: Há o que fazer? Em: H.J. Guilhardi, M.B.B. Madi, P.P. Queiroz, & M.C. Scoz. (Org.). *Sobre comportamento e cognição: Expondo a variabilidade*, v. 7 (01-12). Santo André: ESETEC.

Zamignani, D. R., Silva Neto, A. C. P., & Meyer, S. B. (2008). Uma aplicação dos princípios da análise do comportamento para a clínica: a terapia analítico comportamental. *Boletim Paradigma*. São Paulo.

APÊNDICES

APÊNDICE VI – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Cliente)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Elisa Smile Teixeira de Oliveira, aluna de pós-graduação, e Jocelaine Martins da Silveira, professora da pós-graduação – da Universidade Federal do Paraná, estamos convidando você a participar de um estudo intitulado “Avaliação de uma intervenção para mulheres na identificação de abuso em relacionamentos afetivos”, que contribuirá para o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes para a população que tenha passado ou esteja passando por abuso psicológico no relacionamento amoroso.

- a) O objetivo desta pesquisa é avaliar se uma intervenção clínica voltada à identificação de situações de abuso psicológico no relacionamento afetivo é eficaz na melhora das participantes durante as sessões terapêuticas e no ambiente cotidiano.
- b) Caso você participe da pesquisa, será necessário o seu comparecimento para sessões semanais, com duração aproximada de 50 minutos. Estes encontros serão filmados e consistirão de sessões de psicoterapia, nas quais você terá que preencher alguns questionários ocasionalmente. Serão realizadas avaliações antes e após a série de sessões das quais você vai participar.
- c) Para tanto você deverá comparecer no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Paraná, Praça Santos Andrade, 50 - Centro Curitiba- PR para a realização de sessões de avaliação (nas quais serão preenchidos alguns questionários) e sessões de psicoterapia, o que levará aproximadamente 50 minutos semanais durante aproximadamente quatro meses.
- d) É possível que você experimente algum desconforto, principalmente relacionado a exposição característica de um processo de psicoterapia.
- e) Alguns riscos relacionados ao estudo podem ser de constrangimento, por se tratar de um ambiente desconhecido e da necessidade de algum nível de exposição, e cansaço.
- f) O benefício esperado com essa pesquisa é a melhora na identificação de situações de abuso na vida cotidiana e na análise das interações abusivas num relacionamento amoroso.
- g) A pesquisadora Elisa Smile Teixeira de Oliveira poderá ser localizada na Praça Santos Andrade, 50, sala 208 - Centro Curitiba- PR, ou pelo telefone (41) 99986-0268, ou ainda pelo e-mail elisa2312@gmail.com. A orientadora Jocelaine Martins da Silveira, poderá ser localizada na Praça Santos Andrade, 50, sala 218 - Centro Curitiba- PR, ou pelo telefone (41) 3310-2625, ou ainda pelo e-mail josilveira2016@gmail.com. As pesquisadoras responsáveis pelo estudo poderão ser contatadas de segunda à sexta-feira, das 9h às 18h, para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.
- h) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado. O seu atendimento e/ou tratamento está

garantido e não será interrompido caso você desista de participar. Caso você deseje retirar seu consentimento ou desistir da participação do estudo, você será novamente encaminhado para atendimento no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Paraná, e terá seu tratamento garantido em sua totalidade, ou seja, até receber alta.

- i) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas, como as pesquisadoras citadas acima. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade**.
- j) O material obtido – questionários, imagens e vídeos – será utilizado unicamente para essa pesquisa e será destruído/deletado ao término do estudo, dentro de 6 meses.
- k) As despesas necessárias para a realização da pesquisa são de sua responsabilidade e você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação. O seu atendimento no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Paraná durante e após a participação no estudo será gratuito, no entanto, você não será ressarcido em relação aos custos para o transporte até o Centro de Psicologia Aplicada.
- l) Você terá a garantia de que problemas como o cansaço e o constrangimento decorrentes do estudo serão tratados no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Paraná.
- m) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.
- n) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo telefone 3360-7259. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde).
- o) Autorizo (), não autorizo (), o uso de minha imagem de vídeo e áudio para fins da pesquisa, sendo seu uso restrito a a visualização pelas pesquisadoras para análise de dados e seu descarte ocorrendo em até 6 meses após o fim do estudo.

Eu, _____ li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim e sem que esta decisão afete meu tratamento/ atendimento. Fui informado que serei atendido sem custos para mim se eu apresentar algum dos problemas relacionados no item O.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Curitiba, ____ de _____ de _____

[Assinatura do Participante de Pesquisa ou Responsável Legal]

Jocelaine Martins da Silveira

Elisa Smile Teixeira de Oliveira

APÊNDICE VII – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Terapeuta)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Elisa Smile Teixeira de Oliveira, aluna de pós-graduação, e Jocelaine Martins da Silveira, professora da pós-graduação – da Universidade Federal do Paraná, estamos convidando você, terapeuta, a participar de um estudo intitulado “Avaliação de uma intervenção para mulheres na identificação de abuso em relacionamentos afetivos”, que contribuirá para o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes para a população que tenha passado ou esteja passando por abuso psicológico no relacionamento amoroso.

- p) O objetivo desta pesquisa é avaliar se uma intervenção clínica voltada à identificação de situações de abuso psicológico no relacionamento afetivo é eficaz na melhora das participantes durante as sessões terapêuticas e no ambiente cotidiano.
- q) Caso você participe da pesquisa, será necessário que você permita que 24 sessões de terapia, sendo 12 realizadas por você junto a uma cliente, e outras 12 com outra cliente, sejam gravadas.
- r) Para tanto você deverá comparecer no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Paraná, Praça Santos Andrade, 50 - Centro Curitiba- PR para atendimentos psicoterápicos semanais, de cinquenta minutos cada, por aproximadamente 12 semanas.
- s) É possível que você experimente algum desconforto, principalmente relacionado à presença de dispositivos de filmagem durante a sessão.
- t) Alguns riscos relacionados ao estudo podem ser de constrangimento, relacionado à necessidade de algum nível de exposição, e cansaço.
- u) O benefício esperado com essa pesquisa é a melhora nas habilidades terapêuticas, relacionadas à identificação de situações de abuso na vida cotidiana de clientes cuja demanda envolva abuso em relacionamentos afetivos. Além disso, o terapeuta poderá requerer informações sobre seu desempenho sem qualquer prejuízo de benefício, como avaliadas pelos pesquisadores, após o fim da pesquisa.
- v) A pesquisadora Elisa Smile Teixeira de Oliveira poderá ser localizada na Praça Santos Andrade, 50, sala 208 - Centro Curitiba- PR, ou pelo telefone (41) 99986-0268, ou ainda pelo e-mail elisa2312@gmail.com. A orientadora Jocelaine Martins da Silveira, poderá ser localizada na Praça Santos Andrade, 50, sala 218 - Centro Curitiba- PR, ou pelo telefone (41) 3310-2625, ou ainda pelo e-mail josilveira2016@gmail.com. As pesquisadoras responsáveis pelo estudo poderão ser contatadas de segunda à sexta-feira, das 9h às 18h, para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.
- w) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.
- x) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas, como as pesquisadoras citadas acima. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade.**

- y) O material obtido – questionários, imagens e vídeos – será utilizado unicamente para essa pesquisa e será destruído/deletado ao término do estudo, dentro de 6 meses.
- z) As despesas necessárias para a realização da pesquisa são de sua responsabilidade e você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.
- aa) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.
- bb) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo telefone 3360-7259. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde).
- cc) Autorizo (), não autorizo (), o uso de minha imagem de vídeo e áudio para fins da pesquisa, sendo seu uso restrito a visualização pelas pesquisadoras para análise de dados e seu descarte ocorrendo em até 6 meses após o fim do estudo.

Eu, _____ li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim. Fui informado que serei atendido sem custos para mim se eu apresentar algum dos problemas relacionados no item O.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Curitiba, ____ de _____ de _____

[Assinatura do Participante de Pesquisa]

Jocelaine Martins da Silveira

Elisa Smile Teixeira de Oliveira

APÊNDICE III – Termo de Confidencialidade e Sigilo

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Eu _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, abaixo firmado, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado “Avaliação de uma intervenção para mulheres na identificação de abuso em relacionamentos afetivos”, a que tiver acesso nas dependências do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Paraná.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. A não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;
3. A não me apropriar de material confidencial e/ou sigiloso da tecnologia que venha a ser disponível;
4. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais.

Neste Termo, as seguintes expressões serão assim definidas:

Informação Confidencial significará toda informação revelada através da gravação de sessões terapêuticas para fins de pesquisa, sob a forma escrita, audiovisual ou por quaisquer outros meios.

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Curitiba, ____/____/____.

Ass. _____

Ass. _____

Elisa Smile Teixeira de Oliveira

APÊNDICE IV–Questionário sobre Relacionamentos Íntimos

QUESTIONÁRIO SOBRE RELACIONAMENTOS ÍNTIMOS

Escolha uma pessoa com quem você tem ou teve um relacionamento. As questões a seguir são a respeito dessa pessoa. Marque em quem está pensando para responder essa questão.

- () Estou pensando na pessoa que estou tendo um relacionamento agora
- () Estou pensando em uma pessoa com quem me relacionei no último ano
- () Estou pensando em uma pessoa com quem me relacionei há mais de um ano

As perguntas que se seguem são acerca de coisas que poderão ter acontecido contigo e a pessoa com quem está pensando. Assinale o que melhor identifica a frequência que os comportamentos acontecem no relacionamento pensado. Lembre-se que todas as respostas são confidenciais.

A pessoa em quem estou pensando ...

	Nunca	Poucas Vezez	Às vezes	Muitas Vezez	Sempre
É favorável às coisas que faço					
Incentiva-me a tentar coisas novas					
Gosta de ouvir quando tenho algo em mente					
Compreende que eu tenho a minha própria vida também					
É indesejado (a) pelos meus amigos					
Diz que eu sou muito envolvido (a) em diferentes atividades					
Envia-me mensagens e liga o tempo todo					
Pensa que eu gasto muito tempo me arrumando					
É extremamente ciumento (a) ou possessivo (a)					
Acusa-me de flertar ou traí-lo (a)					
Controla o que eu visto ou com o que me pareço					
Tenta controlar o que eu faço e quem eu vejo					
Tenta me impedir de ver ou falar com a minha família e amigos					
Tem grandes variações de humor – se irrita e grita comigo um minuto, mas é doce e pede desculpas em seguida					

Rebaixa-me, xinga-me ou critica-me					
Faz-me sentir como se eu não pudesse fazer nada direito ou culpa-me por problemas					
Faz-me sentir como se ninguém fosse me querer					
Ameaça ferir a mim, meus amigos ou familiares					
Ameaça machucar a si próprio (a) por minha causa					
Ameaça destruir minhas coisas					
Faz-me sentir nervoso ou como se estivesse “pisando em ovos”					
Agarra, empurra, puxa, esgana, dá socos, tapas, prende-me, joga as coisas ou me fere de alguma forma					
Quebra as coisas ou as lança para me intimidar					
Grita ou humilha-me na frente de outras pessoas					
Pressiona-me ou força-me a ter relações sexuais ou ir mais longe do que eu quero					

APÊNDICE V–Questionário de Satisfação Quanto à Intervenção (cliente)**QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO QUANTO À INTERVENÇÃO**

Quão satisfeita você ficou com as sessões com o uso da cartilha?

- ☐ Completamente satisfeita
- ☐ Parcialmente satisfeita
- ☐ Nem satisfeita, nem insatisfeita
- ☐ Pouco satisfeita
- ☐ Insatisfeita

Quão satisfeita você ficou com as sessões sem o uso da cartilha?

- ☐ Completamente satisfeita
- ☐ Parcialmente satisfeita
- ☐ Nem satisfeita, nem insatisfeita
- ☐ Pouco satisfeita
- ☐ Insatisfeita

A cartilha:

- ☐ Favoreceu reflexões sobre o meu relacionamento
- ☐ Não favoreceu reflexões sobre o meu relacionamento
- ☐ Favoreceu algumas reflexões, mas requereria alterações

Quais foram os pontos positivos da apresentação da cartilha nas sessões?

Quais foram os pontos positivos da apresentação da cartilha nas sessões?

Observações:

APÊNDICE VI–Questionário de Satisfação Quanto à Intervenção (terapeuta)

QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO QUANTO À INTERVENÇÃO - TERAPEUTA

Eu posso afirmar que as sessões em que utilizei procedimentos da Terapia Analítico Comportamental:

() tiveram impacto na identificação da participante de interações abusivas no seu relacionamento.

() não tiveram impacto na identificação da participante de interações abusivas no seu relacionamento.

() não fizeram diferença

Eu posso afirmar que as sessões em que utilizei a cartilha como recurso terapêutico acrescido à Terapia Analítico Comportamental:

() tiveram impacto na identificação da participante de interações abusivas no seu relacionamento.

() não tiveram impacto na identificação da participante de interações abusivas no seu relacionamento.

() não fizeram diferença

A cartilha:

() favoreceu reflexões da participante sobre o seu relacionamento

() não favoreceu reflexões da participante sobre o seu relacionamento

() favoreceu algumas reflexões, mas requereria adaptações

Como terapeuta TAC, como você avalia a utilização da cartilha nas sessões?

Observações:

APÊNDICE VIII–Roteiro do treino da terapeuta

Treino para integridade do tratamento em Terapia Analítica Comportamental

1. Pré-requisitos do terapeuta em treino
2. Objetivos
 2. 1. Distinguir as intervenções típicas da Terapia Analítico-comportamentais (TAC) de outras como FAP, ACT, AC, etc.
 - 2.2. Formular o caso clínico, conforme a TAC.
3. Formulando o caso clínico na TAC
4. Criar condições para autoconhecimento relevante
5. Refinando o responder e o controle discriminativo
6. Role-play – simulação de atendimento com cliente em relacionamento abusivo.
7. Referências:

Zamignani, D. R., Silva Neto, A. C. P., & Meyer, S. B. (2008). Uma aplicação dos princípios da análise do comportamento para a clínica: a terapia analítico comportamental. *Boletim Paradigma*. São Paulo.

Meyer, S. B., Del Prette, G, Zamignani, D. R., Banaco, R. A., Neno,S., & Tourinho, E. Z. (2010). Análise do comportamento e Terapia Analítico-comportamental. In: E. Z. Tourinho, & S. V. Luna (Orgs.), *Análise do comportamento: Investigações históricas, conceituais e aplicadas*. São Paulo: Editora Roca, pp. 153-174.

Zamignani, D. R.; Vermes, J. S.; Meyer, S. B. e Banaco, R. A. (2016). *Terapia Analítico Comportamental*. In: *Práticas das Psicologia Comportamentais no Brasil*, Edition: 1, Chapter: 3, Publisher: ALAMOC, Editors: Oswaldo M. Rodrigues Jr. (Org, pp.51-69)

APÊNDICE IX–Roteiro do treino de categorizadores

Treino para categorização

1. Passos para categorização

- 1.1. Atribuir uma das categorias ao segmento temático
- 1.2. Segmento temático – mudança de temática na fala da cliente.
- 1.3. Exemplos de mudança de temática

2. Descrição das categorias

Categorias	
1	Outros: qualquer verbalização em que a participante não esteja descrevendo interações coercitivas com seu parceiro.
2	Nesta categoria, a cliente descreve a interação com o parceiro: -Sem indicar que o comportamento dele é injusto com ela. -Atribuindo a si mesma a responsabilidade dos efeitos danosos da interação. - Sem indicar que o comportamento do parceiro pode ser uma tentativa de ter controle sobre ela ou sobre o relacionamento.
3	Em tal categoria, a cliente descreve a interação com o parceiro: - Indicando que é injusto ele agir dessa forma com ela. - Sem atribuir a si mesma a responsabilidade dos efeitos danosos dessa interação. - Indicando que o comportamento do parceiro pode ser uma tentativa de ter controle sobre ela ou sobre o relacionamento.

3. Exemplos das categorias

4. Discussão de possíveis dúvidas

5. Categorização de trechos de sessões para o cálculo de concordância

APÊNDICE X–Frequência absoluta das categorias

Frequência absoluta das categorias da Cliente Ana.

Categoria\sessão	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	85	2141	1284	1056	888	1257	1368	1747	2898	2201	1889	2602
2	1648	0	1509	738	682	1014	1105	228	0	0	116	0
3	293	0	0	868	480	598	265	287	0	0	535	0

Frequência absoluta das categorias da Cliente Maria

Categoria\sessão	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1774	2124	507	2166	2557	523	912	2552	1199	773	859	619
2	0	0	136	422	92	970	763	0	494	259	193	804
3	137	0	1509	510	91	1625	1039	0	924	2250	1139	519

APÊNDICE XI–Identificação de interações abusivas pela cliente Ana

Sessão	Interação abusiva
1	a) Parceiro aumentar o tom de voz (consequência: Ana se sentia inibida em falar o que estava sentindo) b) Parceiro demonstrar força física em momentos de raiva (consequência: cliente se sentia com medo) c) Em situações em que Ana conversava com ex-namorados, o parceiro ficava irritado, sem paciência e mudava o jeito de tratá-la.
2	a) Parceiro não queria decidir coisas com ela e quando ela decidiu sozinha, ele a reprovou, disse que ela foi precipitada e egoísta
3	a) Ex-parceiro mentir b) Ex-parceiro não querer dar a entender para outras pessoas que estavam namorando c) Ex-parceiro a afastou das amizades d) Com o ex-parceiro só se relacionavam em ambiente privado, na casa dele.
4	a) Para evitar discussões com o parceiro, cliente não saía com seus amigos e se afastou deles. b) Ana se sente menos importante, preterida, pelo fato do parceiro não querer traçar planos com ela (viajar, se aventurar).
5	a) Ana diz que só fala algumas coisas a partir do momento em que ele fala, “minhas ações passam a ser controladas a partir do momento em que ele autoriza na fala”. O exemplo que ela deu foi de demonstração de afeto, ela diz que está com saudades se ele disser. b) Parceiro ficava falando que ela traía ele. c) Casal criou uma redoma que impele seus amigos e convívio social.
6	a) Comportamentos explosivos e agressivos do parceiro b) Parceiro fazia piadas ofensivas c) Situações de “deixar a chave da decisão” na mão dele, do assunto relacionamentos
7	a) Parceiro impede que ela vá o visitar (consequência: ela se sente rejeitada, insegura) b) Parceiro dizia que eles teriam que terminar o relacionamento porque ela não conseguia lidar com a distância no começo do namoro. “me coloco em uma montanha russa de emoções”
8	a) Parceiro falava alto, gritava (comportamento dela: às vezes não consegue responder, às vezes responde à altura, às vezes consegue falar depois que não gostou, às vezes deixa cair no esquecimento).
9	Nenhuma situação identificada
10	a) Ela identificou comportamentos dela que julgou como abusivas com a sua família, “criar um clima de briga, ficar apontando defeitos”
11	a) Parceiro ficou bravo, na defensiva, numa noite em que ela voltou tarde pra casa depois de encontrar amigos. Ele ficou seco e falando coisas para deixar ela pra baixo.
12	Nenhuma situação identificada

APÊNDICE XII–Identificação de sinais de alerta que precedem uma interação abusiva pela cliente Ana

Sessão	Sinais de alerta que precedem uma interação abusiva
1	a) Parceiro começar a falar mais alto b) Cliente perceber que parceiro está sem paciência com ela c) Cliente perceber que parceiro está sem paciência com ela d) Parceiro acelerar o carro quando está dirigindo e) Parceiro fica em silêncio com uma cara ruim f) Parceiro a chama pelo nome ao invés do apelido carinhoso
2	a) Indecisão na tomada de decisões b) Parceiro não assume a responsabilidade ou atribui a responsabilidade para ela
3	a) O jeito que o ex-namorado contava as coisas que ele havia feito ou iria fazer, eram maneiras de desviar da verdade e fazer com que ela não questionasse mais
4	a) Parceiro se esquivava de ir em situações que envolvem os amigos dela b) Parceiro se esquivava de planejar viagens com ela, fica em silêncio e se afasta.
5	a) Parceiro adia alguma conversa sobre planejar coisas com ela, e as conversas acabam não acontecendo. b) Parceiro não falar sobre sentimentos é um sinal para ela não falar dos dela também.
6	a) Parceiro desanimado com a faculdade, cansado e sem esperanças.
7	a) Parceiro impaciente, preocupado, baixo-astrol, nervoso com a faculdade
8	a) Parceiro irritado com a faculdade.
9	Nenhum sinal identificado
10	a) Cliente cede ou desperdiça seu tempo, atrasos das outras pessoas, pouco tempo de sono. b) Cliente cede seu espaço, “espaços de afeto, atenção, espaço na mesa de casa pra comer” c) Espaço da casa não estar limpo, ninguém da casa limpa.
11	a) Parceiro estar calado, sem demonstrar afeto, “falando coisas pesadas”.
12	a) Irritabilidade e falta de paciência b) Pressa c) Ansiedade d) Angústia e aflições

APÊNDICE XIII–Identificação de situações abusivas pela cliente Maria

Sessão	Interação abusiva
1	Nenhuma interação identificada
2	Nenhuma interação identificada
3	a) Parceiro falava o que a cliente deveria fazer e como deveria fazer
4	a) Cobrança do parceiro sobre ela ter que trabalhar b) Controle do parceiro sobre as finanças
5	Nenhuma interação identificada
6	a) Parceiro queria ter controle sobre as coisas que ela faz
7	a) Parceiro não querer ir aos eventos da família dela e tentar convencê-la a não ir também. “talvez seja um abuso de autoridade como se ele mandasse em mim onde eu deveria ou não ir”.
8	Nenhuma interação identificada
9	Nenhuma interação identificada
10	a) Coisas tem que ser do jeito dele, “não tendo tanta igualdade assim no relacionamento”. Por exemplo: ele compra duas roupas que ele quis e quando ela quer comprar uma pra ela, ele diz que ela não precisa.
11	Nenhuma interação identificada
12	Nenhuma interação identificada

APÊNDICE XIV–Identificação de sinais de alerta que precedem uma interação abusiva pela cliente Maria

Sessão	Sinais de alerta que precedem uma interação abusiva
1	Nenhum sinal identificado
2	Nenhum sinal identificado
3	a) Gritos “Pra mim é um sinal de alerta que do grito ele possa querer comandar mais e mais a situação”
4	a) Querer controlar o dinheiro dela, o quanto ela gasta e com o que ela gasta seu dinheiro.
5	a) Quando ela demonstra interesse em fazer algum passeio, parceiro não quer ir com ela, que acaba não indo também. b) Quando ela demonstra interesse em fazer alguma coisa, parceiro acha caro e diz que não quer gastar dinheiro com “bobeiras”
6	a) Parceiro quer decidir o que ela deve fazer no futuro.
7	Nenhum sinal identificado
8	Nenhum sinal identificado
9	a) “Identifiquei alguns sinais de alerta quando estava no período do início do casamento, mas que hoje já estão controlados ou não existem mais”
10	a) Parceiro reclama das coisas que ela faz porque ela quer. (ex: parceiro repreendeu que ela fez um macarrão pra ela)
11	a) “Identifiquei algumas situações abusivas no passado, mas que hoje já não existem mais”
12	a) “Os sinais de alerta que eu identifiquei foi que EU às vezes tenho medo de falar algo pra ele e ele se exalta e acabar discutindo”