

**UNIVERSIDADE DE LISBOA**

**FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO**



**GENOGRAMA ORIENTADO PARA A JUSTIÇA ÍNTIMA:**

uma abordagem colaborativa de Terapia Familiar em contextos de  
Violência íntima

**Clara Teresa Lúcio Catarino Teles**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde: Núcleo de Psicologia  
Sistémica)**

**2008**

**UNIVERSIDADE DE LISBOA**

**FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO**



**GENOGRAMA ORIENTADO PARA A JUSTIÇA ÍNTIMA:**  
uma abordagem colaborativa de Terapia Familiar em contextos de  
Violência íntima

**Clara Teresa Lúcio Catarino Teles**

**Dissertação Orientada pelo Prof. Doutor Luís Miguel Neto**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**  
**(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde: Núcleo de Psicologia**  
**Sistémica)**

**2008**

## RESUMO

*A incidência de Violência Íntima tem aumentado nestes últimos anos o que torna cada vez mais pertinente o desenvolvimento de estudos acerca deste fenómeno. O presente estudo tem como principal objectivo compreender o fenómeno da Violência Íntima tendo em conta factores intergeracionais e definir um modelo de intervenção que promova competências pessoais, relacionais e sociais necessárias para ultrapassar esta problemática. Deste modo, propõe-se a construção e a aplicação de um modelo terapêutico que concilia as técnicas gerais do modelo da Terapia Breve Orientada para as Soluções (de Shazer, 1988), as dimensões, os conceitos e as fases de intervenção da Teoria da Justiça Íntima (Jory, 1997), e as intervenções específicas do Genograma Orientado para as Soluções (Kuehl, 1995). De forma a averiguar os esquemas comunicacionais envolvidos no processo de mudança, procede-se a um estudo de caso, em que as sessões terapêuticas são analisadas através do modelo da Hierarquia de Contextos pertencente ao Paradigma do CMM (Pearce, 2001). Por último, são discutidas as vantagens e limitações da aplicação do modelo e as principais implicações clínicas subjacentes.*

**Palavras-Chave:** Terapia Familiar, Violência Íntima, Teoria da Justiça Íntima, Genograma Orientado para as Soluções, Terapia Breve Orientada para as Soluções, Hierarquia de Contextos, Genograma Orientado para a Justiça Íntima.

**‘Intimate Justice Oriented Genogram’: a collaborative approach to Family Therapy in contexts of intimate violence.**

**ABSTRACT**

*The incidence of Intimate Violence has increased over the last few years, which makes the development of studies on this phenomenon extremely relevant. The current study's main objective is to understand the influence of intergenerational factors in the Intimate Violence patterns, and to define an intervention model that promotes the personal, relational and social competencies that are necessary to overcome this problem.*

*Thus, the study proposes guidelines for the development and practice of a therapeutic model, consisting on merging the overall techniques of Solution-Focused Brief Therapy (from de Shazer, 1988), with the dimensions, concepts, and intervention phases of Intimate Justice Theory (Jory, 1997), and with the specific interventions of the Solution Oriented Genogram (Kuehl, 1995). In order to verify which communication schemes are involved in the process of changing, the therapy sessions of a case study are analyzed via the Hierarchy Contexts model, pertaining to the CMM Paradigm (Pearce, 2001). The advantages and limitations of applying the model are discussed, and so the main underlying clinical implications.*

**Key Words:** Family Therapy, Intimate Violence, Intimate Justice Theory, Solution Oriented Genogram, Solution-Focused Brief Therapy, Hierarchy Contexts, Intimate Justice Oriented Genogram.

## Agradecimentos

E pronto! É nesta página que descanso, permito a mim mesma o abandono das exigências linguísticas inerentes à escrita científica e começo a descarregar todas as emoções que guardei num recanto secreto, especialmente para este momento. É também nesta página que me deparado com um dilema “Como fazer *Justiça*, numa única página de papel, a tantas ‘estórias vividas’ e a tantas pessoas que ao longo destes últimos anos preencheram os meus dias?”. Levo, como sempre, o dilema anterior ao seu limite e começo a pensar numa expressão que resuma todos os episódios passados nestes últimos anos. Depois de muito pensar, remeto-me para uma expressão que dá título ao último livro de uma pessoa que admiro bastante, o médico Nuno Lobo Antunes: “Sinto Muito...”. Esta expressão, para mim e neste momento, assume um significado literal (quantidade da função sentir), uma vez que contextualiza a forma como recio as vivências destes últimos anos, aquelas que hoje me permitiram estar aqui. ‘Sinto muito’ e de uma forma muito especial o suporte que recebi dos meus colegas, dos docentes e dos outros funcionários da Faculdade, tanto nos momentos de alegria e entusiasmo, como nos momentos de crise e perda. Relembro com Saudade as aulas e as deliciosas conversas com o Professor Rodrigo Saraiva, que tanto contribuíram para que conseguisse olhar e pensar as Relações Humanas e assim recriar a minha própria forma de ver o mundo. Da mesma forma, relembro as aulas do Professor Wolfgang Lind acerca do Modelo Sistémico, que permitiram que começasse um esquiço do meu percurso académico. ‘Sinto muito...’ presentes em mim as aulas da Professora Helena Marújo, que de uma forma tão real e autêntica, me mostraram novas formas de falar, viver e intervir em Psicologia e me deram verdadeiras lições de vida. ‘Sinto muito...’ respeito, apreço, admiração, gratidão e carinho por uma pessoa que não só me ensinou e ‘apontou’ possíveis caminhos, como sempre me apoiou e deu liberdade para escolher aqueles que julguei mais adequados: o meu Professor e Amigo Luís Miguel Neto. ‘Sinto muito...’ apreço e respeito por todas as Instituições com as quais colaborei e colaboro, uma vez que me permitem o contacto com os utentes e me dão a possibilidade de começar a definir a minha própria forma de intervir. ‘Sinto muito...’ orgulho nas pessoas que tive e tenho o privilégio de acompanhar, pois mostraram-me e continuam a mostrar como até nos cenários mais improváveis existem forças e recursos a explorar. ‘Sinto muito...’ a presença e o aconchego dos meus muitos amigos que partilham comigo tanto os momentos difíceis como os momentos de alegria. Por razões de incapacidade de resumir não a quantidade, mas a forma de sentir queria só agora dizer: ‘Sinto muito...’ o privilégio de ter a meu lado, incondicionalmente, a minha família, especialmente os meus “Papás” e o meu “Mano Luís”. Eles que me dão amor, colo, amparo, esperança e tantas alegrias e ao mesmo tempo me permitem viver de forma tão própria as relações e os momentos. Por último, queria referir-me a uma pessoa muito especial para mim, a quem dedico especialmente este trabalho. “ ‘Sinto muito muito...’ a sua falta Avô, mas continuo, sempre que tenho perguntas daquelas que tantas vezes lhe fazia, a lembrar e a recriar as conversas que tivemos, mantendo-as vivas na minha memória e no meu coração, de forma a me dar sentido enquanto pessoa e a dar sentido ao mundo que me rodeia. Obrigado Avô!”. Fim. Início... “And now... for something completely different!”.

“Esta é uma forma muito respeitosa de trabalhar  
*com as clientes*, em vez de trabalhar  
*para as clientes*”

(Berg, 1991)

**ÍNDICE**

## Introdução

1) Violência Íntima.....	1
1.1) Definição e Contextualização do Fenómeno.....	1
1.2) Estudos, Teorias e Modelos de Compreensão.....	1
1.2.1) A Perspectiva Feminista vs. A Perspectiva Psicológica.....	2
1.2.2) O Ciclo de Violência Conjugal.....	3
1.2.3) Teoria da Justiça Íntima .....	3
1.2.4) Violência Íntima como Fenómeno intergeracional.....	4
1.2.5) Contributos do CMM .....	5
1.3) Acompanhamento Psicológico em contextos de Violência Íntima.....	6
2) Terapia Breve Orientada Para as Soluções (TBOS).....	9
2.1) TBOS em Contextos de Violência Íntima.....	10
3) Genograma Familiar.....	11
3.1) Genograma Orientado para as Soluções.....	12
3.1.1) Aplicações em Contextos de Violência Íntima.....	13
Método de Estudo.....	13
Primeira Fase: Construção do Guião da Entrevista Exploratória do Genograma Familiar.....	14
Definição das Dimensões e Conceitos da Teoria da Justiça íntima.....	14
Seleção das Intervenções Específicas do Genograma Orientado para as Soluções.....	15
Desenvolvimento das Perguntas-Tipo .....	16
Segunda Fase: Estudo de Caso.....	16
Dados do Participante.....	16
Considerações gerais sobre a Condução do Processo Psicoterapêutico...	17
Construção do Genograma Familiar.....	17
Entrevista Exploratória do Genograma Familiar.....	18
Processo de Avaliação de Melhorias.....	19
Entrevista de Follow-Up.....	20
Terceira Fase: Análise Qualitativa à luz do Paradigma da Gestão Coordenada de Significado.....	20
Análise dos Resultados.....	22
‘Episódio 1’: Primeira Sessão e a Definição de Objectivos Terapêuticos.....	22

## **INDÍCE**

‘Episódio 2’: Segunda Sessão e a Construção do Genograma Familiar.....	<b>27</b>
‘Episódio 3’: Segunda Sessão e a Entrevista Exploratória do Genograma Familiar.....	<b>31</b>
‘Episódio 4’: Quarta Sessão e a Avaliação das Melhorias.....	<b>41</b>
‘Episódio 5’: Entrevista de Follow-UP.....	<b>43</b>
Discussão dos Resultados.....	<b>44</b>
Conclusão.....	<b>47</b>
Referências Bibliográficas.....	<b>48</b>

## **ANEXOS**

ANEXO I- Guião da Entrevista Exploratória

ANEXO II- Vários Genogramas

ANEXO II.I- Genograma Familiar de Carmen

ANEXO II.II- Genograma Familiar com Co-habitações Actuais

ANEXO II.III- Genograma Familiar com Co-habitações na Infância e Comportamentos Abusivos

ANEXO III- Síntese das Características Atribuídas por Cármen

ANEXO IV- Quadro Síntese do Guião da Entrevista Exploratória

ANEXO V- Guião da Entrevista Exploratória do Genograma Familiar de Cármen

ANEXO VI- Guião da Entrevista de Follow-UP





## **Introdução**

### 1) A violência Íntima

#### 1.1) Definição e Contextualização do Fenómeno

A Violência Conjugal ou Violência Íntima pode ser definida como *qualquer conduta ou omissão de natureza criminal, reiterada e/ou intensa, que inflija, de modo directo ou indirecto, sofrimento físico, sexual, psicológico ou económico a qualquer pessoa que resida habitualmente no mesmo espaço doméstico ou que, não residindo, seja (ex-)cônjuge, (ex-)companheiro, (ex-)namorado*. (APAV, 2006). O Conselho Europeu pronunciou-se em relação a este fenómeno mostrando a sua importância nível social, referindo que “é uma das principais causas de morte e invalidez das mulheres com idades compreendidas entre os 16 e os 44 anos”. De facto, nos últimos anos tem-se assistido a um aumento, significativo dos casos de violência doméstica em Portugal e noutros países, como o Canada e os EUA. Os dados referentes ao ano de 2006 mostram que a Polícia de Segurança Pública registou 11.638 ocorrências de VD, e a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) 13.603., sendo que em 90% dos casos o agressor é companheiro da vítima (Estatísticas APAV, 2006). Relativamente ao primeiro semestre de 2008, a APAV registou 8695 crimes, em que 87% dos mesmos dizem respeito a crimes associados à Violência doméstica. Os crimes de violência doméstica são muito difíceis de combater, uma vez que ocorrem geralmente em contextos íntimos, aos quais é muito complicado aceder (Walker, 1979). O aumento do número de casos registados pelas autoridades competentes na área denota uma maior sensibilização da sociedade para este fenómeno, o que se tem traduzido numa evolução a nível legislativo (em Portugal a violência doméstica passou a ser considerada crime público em 2000) e social (aumentaram os esforços das instituições de apoio social, no sentido de mobilizar meios que permitam responder às necessidades das pessoas que sofrem com este problema).

#### 1.2) Estudos, teorias e Modelos de Compreensão

Muitos autores de diferentes áreas de intervenção têm tentado compreender os factores que potenciam o aparecimento de comportamentos violentos nos relacionamentos íntimos (Gartner, 1989; Moltz, 1992; Walker, 1979,1984, 2002). A literatura na área da violência doméstica aponta para a existência de duas grandes perspectivas de compreensão do fenómeno: perspectiva feminista e a perspectiva psicológica (Goldner, 1999).

### 1.2.1) A Perspectiva Feminista vs. Perspectiva Psicológica

A perspectiva feminista encara a violência doméstica, especialmente a que ocorre entre homens e mulheres, como um acto criminoso, resultante da necessidade que o homem tem de controlar e intimidar a sua companheira. Gartner (1989) e Moltz (1992), por exemplo, enfatizaram o papel da cultura na génese dos comportamentos associados à violência doméstica. Segundo estes autores, a violência doméstica baseia-se nas noções de desigualdade e abuso de poder entre homens e mulheres, enraizadas nas culturas tradicionais e judaico-cristãs. Almeida & Durkin (1999) referem que a violência contra as mulheres é uma das consequências da dominância do homens, presente nas sociedades de costumes tradicionalmente patriarcais. Assim, aceder aos valores e princípios da sociedade onde se inserem os clientes, bem como aos padrões provenientes da família de origem, revela-se fundamental. Segundo esta perspectiva os comportamentos violentos e abusivos devem ser punidos pelo sistema criminal e os psicólogos que intervêm nestes casos devem posicionar-se como apoiantes da vítima. A perspectiva psicológica da violência conjugal tem implicações práticas bastante diferentes. Esta perspectiva defende que a violência que os homens exercem nas suas companheiras é resultado da incapacidade psicológica de conter a sua raiva e da incapacidade das mulheres de abandonarem as relações quando elas não resultam (Walker, 2002). Deste modo, ambos os elementos do casal, cada um de sua forma, são co-constructores dos padrões de violência (Sundarajan & Spano, 2004), sendo que nestes casos é fundamental acompanhamento psicológico a ambos os intervenientes. Assim, segundo esta perspectiva, o terapeuta deve adoptar uma postura neutra perante os dois elementos. Ainda existem autores (p.e, Goldner, 1999; Berg, 1991; George et al., 1990) que reconhecem a necessidade de conciliar estas duas perspectivas de forma a compreender os múltiplos factores que contribuem para a criação e manutenção dos padrões de violência. Goldner (1999) defende que quem se baseia unicamente na perspectiva feminista minimiza a complexidade emocional dos relacionamentos abusivos. O abuso de poder não é o único factor que potencia os comportamentos inerentes à violência doméstica. A perspectiva psicológica, por si só, também se mostra incompleta pois tende a minimizar a aspectos cruciais das situações de abuso. As diferenças físicas e sociais existentes entre os homens violentos e as suas companheiras levam a que os relacionamentos abusivos proporcionem diferentes experiências aos dois intervenientes (Goldner, 1999), existindo diferentes condições sociais e psicológicas (Sundarajan & Spano, 2004). Deste modo é muito importante que o terapeuta, adoptando uma postura neutra, distinga os papéis e explore as significações dos clientes (Berg, 1991).

### 1.2.2) O Ciclo de Violência Conjugal

Walker (1979, 1984, 2002) descreveu o fenômeno da Violência Íntima através de um ciclo que contém quatro fases distintas e que se repete ao longo do tempo. Este ciclo tem uma periodicidade variável; no entanto, as fases calmas tendem a tornar-se mais curtas ao longo do tempo. Numa primeira fase ocorre um *aumento da tensão* entre vítima e agressor, sendo que este começa a acumular frustrações quotidianas, tornando-se mais ciumento e possessivo, o que o leva a cometer pequenos abusos, normalmente verbais. A vítima, temendo o ataque violento do agressor, molda o seu comportamento ao dele. Na segunda fase dá-se o *ataque violento* e o agressor perde o controlo, exercendo violência psicológica, física ou sexual à sua companheira, utilizando qualquer pretexto. Nesta fase a vítima tende a experimentar sentimentos de desespero, humilhação, depressão ou auto-culpabilização. Na terceira fase, chamada “ Lua de Mel”, o agressor tende a pedir perdão pelo sucedido e promete que não volta a ter comportamentos violentos, negando o abuso ou culpabilizando a companheira. A vítima por sua vez tende a perdoar o companheiro com esperança que este mude o seu comportamento. Existe ainda a fase de Calma em que o agressor tende a agir como se nunca tivesse sido violento para a companheira e cumpre algumas das promessas que fez na fase anterior, mostrando perspectivas de mudança. Segundo alguns autores a violência tende a aparecer no início das relações, sendo que geralmente a violência verbal precede a física (Walker, 1979, 1984, 2002; Sundarajan & Spano, 2004). Estas situações de violência estão muitas das vezes associadas à incapacidade de gerir conflitos (Jory, 1997, 2004; Jory & Anderson, 1999) e de verbalizar os sentimentos de raiva Zillman (1984) e frustração (Infante, Chandler & Rudd, 1989) acumulados no quotidiano Zillman (1984) verificou que quando há raiva acumulada, a agressões verbais podem facilmente evoluir para violência física.

### 1.2.3) Teoria da Justiça Íntima

A Teoria da Justiça Íntima (Jory, 1997) baseia-se nos fundamentos das Terapias Contextuais, na Teoria de Justiça social, na Teoria do desenvolvimento moral e na Terapia Familiar Feminista. Esta teoria contempla um conjunto de nove conceitos que descrevem as dimensões éticas de “equidade”, “justiça” e “cuidado” ao longo de um relacionamento conjugal e pretende examinar as crenças e os comportamentos de cada elemento do casal, tendo em conta as motivações subjacentes e o seu impacto no outro elemento do casal, ou seja, pretende ver a forma como tais comportamentos e atitudes promovem *empower*, *disempower* ou abusos de poder entre o casal. Segundo esta teoria, *equidade* envolve o respeito e a liberdade de decisão entre os membros do casal; a *justiça* diz respeito à partilha mútua de realidades e à reciprocidade nas tarefas e no stress quotidiano; O “*cuidado*” envolve empatia pelas necessidades e pelos problemas do outro,

valorizar dos recursos do outro em vez de destacar as suas fraquezas e desenvolver padrões baseados na responsabilidade em vez do egocentrismo e do abuso. (Jory, 2004). Os conceitos subjacentes às três dimensões acima descritas são: empatia, reciprocidade, ajustamento, liberdade, respeito, responsabilidade, mutualidade, acomodação, sustentabilidade (Jory, Anderson & Greer, 1997) Estes conceitos são aplicados para ultrapassar situações de *disempower* e abusos de poder entre os elementos do casal, para alterar as crenças dos mesmos acerca da forma como devem tratar o outro, para averiguar a forma como essas crenças foram desenvolvidas através de experiências com a família de origem e para tornar explícitas as relações que existem entre a violência conjugal e injustiça social, permitindo trabalhar questões de dominação de género, competição social e estereótipos acerca dos papéis associados a cada género. (Jory et al, 1997) Jory (2004) propôs uma escala - a *Intimate Justice Scale (IJS)* - para complementar o acompanhamento de casos de VD. Esta escala pretende avaliar a dinâmica ética das relações conjugais, que se evidenciam nos padrões de acção e nas atitudes expressas ao longo do relacionamento. Estas dinâmicas éticas estão relacionadas com os comportamentos agressivos entre o casal. Assim, esta escala pretende identificar vítimas de abuso, podendo discriminar vários níveis de abuso. Este pode constituir-se um instrumento importante no acompanhamento destes casos, uma vez que pode dar pistas úteis para delinear as estratégias de intervenção.

#### *1.2. 4) Violência Íntima como Fenómeno Intergeracional*

A teoria referente à transmissão intergeracional da violência sugere que crianças que são agredidas tendem a ser companheiros violentos na idade adulta (Carroll, cit por Jory, Anderson & Greer, 1997). Hotaling & Sugarman (1986), concluíram que crianças que observaram situações de violência na família de origem tendem a ser vítimas de violência em adultos (cit. por Jory, Anderson & Greer, 1997). Contudo, muitos estudos também mostraram que a transmissão intergeracional é um processo muito complexo e que a vitimação na infância, por si só não implica que a pessoa exerça violência conjugal na idade adulta (ver Cappel & Heiner, 1990; Kaufman & Ziegler, 1993). A transmissão intergeracional é influenciada pelo sexo da criança e pelo sexo do progenitor que exerce a violência (Langhinrichsen – Rohling, Neidig & Thorn, cit por Jory, Anderson & Greer, 1997). Assim, segundo Jaffe, Wolfe & Wilson (1990), os rapazes que assistiram o pai a agredir a mãe têm um elevado risco de se tornarem eles mesmos agressores (cit por Avis, 1992). Jaffe (1990) realizou um estudo nalgumas escolas e concluiu que 23% dos jovens já tinham presenciado actos de violência entre os pais (cit por Avis, 1992). Este aspecto torna-se bastante relevante e deve ser alvo de reflexão, pois pode indicar uma maior necessidade de desenvolver programas de prevenção da Violência Íntima junto das escolas. Weingarten (2004) desenvolveu um estudo que pretendia estudar quais os

mecanismos responsáveis pela transmissão intergeracional em casos de violência, utilizando casos de violência política. Assim, tentou compreender como um trauma experienciado por uma geração pode ser transmitido à geração seguinte. Chegou à conclusão que um dos mecanismos responsável pela transmissão do trauma relaciona-se com a família, sendo que “o silêncio é o mecanismo chave pelo qual o trauma de uma geração é transmitido para a seguinte” (Weingarten, 2004). O silêncio está muitas vezes presente em casos de Violência Conjugal. As mulheres por vergonha ou para proteger os filhos não falam dos episódios de violência. No entanto, são muitos os casos em que, apesar do silêncio, as crianças se apercebem das situações de violência e desenvolvem significações e crenças em relação às mesmas (Walker, 1984). Jory, Anderson & Greer (1997) concluíram que quando os indivíduos se sentem mal na família de origem frequentemente mantêm comportamentos destrutivos, como tratar mal os parceiros. Muitas vezes, os agressores negam as situações de vitimação que experimentaram na infância. Jory et al (1997) desenvolveram um estudo que pretendia explicar o processo da transmissão intergeracional em contextos de Violência, verificando que a gravidade da vitimização na infância neste grupo era extraordinária – a pior era geralmente exercida por um pai ou outro adulto do sexo masculino. Os homens simplesmente não encaravam as agressões de que tinham sido alvo como abuso, sendo que frequente justificavam esses abusos com o seu próprio comportamento. Posteriormente, esses mesmos abusadores eram vistos como modelos adequados para o seu próprio comportamento adulto, sendo que as crenças sobre os direitos parentais parecem ser ampliadas por crenças interiorizadas sobre autoridade parental. Assim, segundo estes autores, estabelecer a responsabilidade em homens abusivos implica desafiar os direitos dos seus pais. Existe contudo um problema: focar a vitimização na infância pode resultar em apoiar os direitos e diminuir a responsabilidade do cliente se o terapeuta não enfatizar a culpabilidade das figuras parentais abusivas. Deste modo, nestes casos o terapeuta deve desafiar o cliente a reconsiderar as motivações parentais e a considerar alternativas aos comportamentos dos seus agressores. Assim, criticando os comportamentos dos pais abusivos os clientes vão também tomar consciência dos seus próprios comportamentos abusivos. Ao entender a Violência Conjugal como um fenómeno intergeracional, cujos padrões são transmitidos de geração para geração, faz todo o sentido utilizar técnicas que não só estudem os indivíduos que intervêm directamente no fenómeno, mas também os elementos da família alargada, pois estes últimos podem ter contribuído directa ou indirectamente para a criação e manutenção dos padrões disfuncionais ( Kuehl, 1995).

### 1.2. 5) *Contributos do CMM(Coordinated Management of Meaning)*

Sundarajan & Spano (2004) estudaram o fenómeno da Violência Doméstica à luz do paradigma do, cuja tese principal defende que os eventos sociais são recriados através de processos comunicacionais. Assim, os autores utilizam conceitos deste paradigma, entre quais o da *hierarquia de contextos*, para explicar o surgimento da violência e a sua manutenção. A identidade da vítima de Violência Conjugal é definida pela relação (“*o que sou depende desta relação*”) e entende-se como só tendo uma identidade, como só sendo alguém, naquela relação. Deste modo o seu auto-conceito depende da mesma. Nas situações em que a relação não funciona a pessoa entende-se inútil, sendo que os abusos do agressor são vistos como legítimos e os episódios de violência são como castigo pelas suas “culpas” (Walker, 2004). De forma a garantir a relação, a cliente sacrifica os seus interesses, significações, necessidades e segurança. Toda esta situação faz com que as vítimas de violência doméstica tenham uma baixa auto-estima e abdicem dos seus interesses, tornando-se material e emocionalmente dependentes dos agressores (Walker, 1984; Berg 1991; Sundarajan & Spano, 2004). O contexto do *self* do agressor é o dominante quando comparado com a relação (“*o que esta relação é depende do que eu sou*”) (Pearce, 2004), o que faz com que o seu auto-conceito dependa grandemente da percepção do seu próprio poder na relação e da sua capacidade atingir os seus objectivos (Sundarajan & Spano, 2004). Deste modo, segundo estes autores o agressor define as regras de forma a dominar a relação e a sua companheira, considerando ter certos direitos na relação, e sentindo que qualquer oposição ou compromisso põe em causa o seu auto-conceito. Gera-se assim o comportamento violento. Berg (1991) refere que as clientes devem começar a sentir que têm o controlo das suas vidas o mais possível, de forma a se envolverem o mais possível no processo de mudança. Quando os padrões de violência são extintos, a relação deixa de ocupar um plano superior, e o *self* da cliente torna-se contexto das relações que esta estabelece, evitando padrões disfuncionais, como os de submissão e/ou vitimação (Sundarajan & Spano, 2004).

### 1.3) *Acompanhamento Psicológico em contextos de Violência Conjugal*

A literatura acerca das técnicas e modelos de intervenção em contextos Violência Íntima é muito vasta. Bograd (1992) salienta a necessidade de encontrar formas de ajudar os

casais a abolir os padrões de violência e desenvolver padrões funcionais. Segundo Jory (1997) os terapeutas têm um papel muito importante na prevenção de casos de abuso físico e psicológico e o dever ético e moral de avaliar e intervir nestes casos. Jennings & Jennings (1991) referem que casos de abuso físico e psicológico devem ser estudados tendo em conta a sua frequência e a sua severidade no passado de forma a ser possível prever a possibilidade de recidivas. Desta forma, as clientes são ajudadas, tanto a decidir o que devem fazer para se proteger dos agressores (como por exemplo a realização da queixa-crime), como com as questões que se relacionam com o futuro da relação. O acompanhamento de casos de Violência Íntima, geralmente segue um formato psicoeducacional baseado nas perspectivas feministas e/ou cognitivo-comportamentais (Mederos, cit por O' Leary & Woodin, 2006) e raramente é feito em casal devido ao medo que a vítima tem de vir a sofrer represálias por parte do agressor. No entanto os estudos acerca da aplicação de modelos de Terapia Familiar em contextos de Violência Íntima têm aumentado nos últimos anos (Eesbeek, & Elliot, 2006). Vários estudos que incidem sobre as vantagens do acompanhamento de ambos os elementos do casal quando existem comportamentos abusivos (p.e Stith, Rosen & Mc-Collum, 2003; Stith, Rosen & Thomsen, 2004) Segundo estes autores, o acompanhamento de casais que experienciam relações abusivas não faz aumentar a frequência dos abusos, não constituindo assim perigo para a segurança dos intervenientes. Muitos são os casos em que os clientes chegam à terapia com situações graves de abuso físico e psicológico. Segundo Holtzworth-Munroe et al (cit por O' Leary & Woodin, 2006), cerca de metade ou dois terços dos casais que recorrem à terapia conjugal experimentam situações de violência conjugal. Sendo assim, os terapeutas familiares e conjugais devem assumir um papel activo na prevenção e no acompanhamento dos casos de violência conjugal (Bograd, cit por Jory, 2004). Como as vítimas recorrem à terapia, muitas vezes, antes de os problemas se agravarem, os terapeutas podem intervir rapidamente, evitando que estas sejam obrigadas a recorrer a instituições que se destinam a tratar casos graves de violência doméstica, ou que sejam acolhidas em casas abrigo (Jory, Anderson & Greer, cit por Jory, 2004). É muito importante que, em casos de violência doméstica, a intervenção contemple um acompanhamento psicológico tanto para as vítimas como para os agressores, de forma a ajudar as primeiras a recuperar dos episódios traumáticos e ajudar os segundos a estabelecer relações baseadas na responsabilidade e no respeito (Jory & Anderson, cit por Jory, 2004). O acompanhamento de sobreviventes de violência doméstica pode ser dificultado por diversos factores, entre os quais a



dificuldade que os sobreviventes desta problemática têm de falar das suas experiências, a falta de treino dos profissionais para lidar com este tipo de casos, que muitas vezes se traduz na incapacidade de abordar os assuntos de forma efectiva e a dificuldade de aceder a alguns grupos, como os idosos ou os homossexuais (Jory, 2004). No entanto, a maior barreira com que os terapeutas se deparam é possivelmente a tendência que as vítimas têm de negar as experiências de vitimação (Dutton, cit por Jory, 2004). É muito importante que as sobreviventes desta problemática aceitem a realidade e não desculpabilizem as atitudes daqueles que as agridem. Esta tendência de negar a situação de vitimação deve-se, muitas vezes, à vergonha e ao medo que têm de sofrer retaliações por parte dos agressores (Pence, cit por Jory 2004). Os mecanismos de defesa psicológica como a negação, a minimização impedem que as vítimas entendam a sua situação. É curioso que este tipo de mecanismo de defesa é mais frequente em pessoas que foram submetidas a situações de abuso muito severo (Campbell, cit por Jory, 2004). Embora estes mecanismos ajudem a manter o equilíbrio emocional e/ou psicológico das vítimas, eles impedem-nas de encarar realisticamente situações, que muitas vezes entendem como irreversíveis. Estes mecanismos são potenciados pelos mecanismos de defesa dos agressores, que frequentemente negam ou minimizam as situações de violência (Sugarman & Hotaling, cit por Jory, 2004) e culpam as vítimas pelo sucedido. Estas situações também são mais frequentes em homens que agridem mais violentamente as suas vítimas. A presença destes mecanismos de defesa fazem com que as vítimas, nem sempre sejam boas predictoras do grau de perigo em que se encontram (Campbell, cit por Jory, 2004). A teoria do Ciclo de Violência (Walker, 2002) entende o abuso como um fenómeno único, cuja intensidade tende a aumentar ao longo do tempo, a menos que o agressor seja preso ou seja submetido a uma intervenção psicológica (cit por Jory, 2004). Vários estudos sugerem que o abuso pode assumir variadas formas, com diferentes causas e prognósticos, necessitando assim de diferentes intervenções. A violência deve ser cuidadosamente classificada como mais severa ou menos e que a violência menos intensa nem sempre evolui para mais severa (Greene & Bogo, 2002). Estes aspectos têm bastante importância em contexto clínico uma vez que corroboram a ideia de que as modalidades de tratamento devem ser adaptadas ao grau e natureza do abuso. Subestimar o risco em que se encontra a vítima pode ter graves consequências para a segurança da mesma e sobrestimar o risco pode constituir uma barreira no processo de apoio, nos casos em que o abuso é menos intenso, intermitente ou bidireccional (Greene & Bogo, 2002). É muito importante para o processo de apoio

aceder às dinâmicas de casal (Jory et al, cit por Jory, 2004). Nem todas as pancadas constituem abuso físico, sendo que muitas vezes constituem estratégias de auto-defesa ou formas de proteger os filhos. Da mesma forma, nem todas as palavras desagradáveis constituem abuso psicológico. Muitas vezes também caímos na tentação de subestimar os efeitos que o abuso psicológico tem na vida das vítimas. Alguns estudos sugerem que o abuso psicológico é prejudicial, mesmo quando não é acompanhado de violência física (Dobash & Dobash, cit por Jory, 2004, Anderson & Greer, 1997). Tolman (1992) descreveu 7 formas de abuso psicológico: criação de medo, isolamento, monopolização, abuso económico, degradação, expectativas rígidas acerca dos papéis sexuais, destabilização psicológica, emoções ocultas e amor circunstancial (cit por Jory, Anderson & Greer, 1997). Não devemos aceder só ao que foi dito e ao que foi feito; devemos também explorar as motivações e significações dos indivíduos, a história do relacionamento e o impacto dos comportamentos de cada um na vida do outro. Abuso implica ter a intenção de humilhar e controlar o outro, sendo que geralmente essa intenção é unidireccional e não bidireccional (Jory, 2004).

## 2) *Terapia Breve Orientada para as Soluções (TBOS)*

Este modelo baseia-se nos princípios do construcionismo social. Assim, segundo este modelo a realidade social é co-construída, sendo que os resultados da terapia são provenientes da interacção entre as ideias dos clientes e do terapeuta (Kuehl, 1995) e é dada especial atenção às excepções do problema, em vez de se aprofundar as causas do mesmo (Berg, 1991; de Shazer, 1988). Este modelo assume que os clientes têm as forças e os recursos necessários para ultrapassar as dificuldades, sendo que a resolução dos problemas é encontrada pelos clientes e não pelo terapeuta. O cliente adopta o papel de especialista da sua própria vida e encontra as suas próprias soluções (Berg, 1991). O papel do terapeuta é focar o cliente nos pensamentos, sentimentos e comportamentos associados à resolução dos problemas, orientando-o para o que pode fazer no presente para atingir os seus objectivos futuros. O foco nas qualidades e nos recursos do cliente permite ampliar os comportamentos que levam à solução do problema, ou seja, permite a substituição de padrões disfuncionais por padrões de solução (Evan, Iveson & Ratner, 1990). As primeiras competências que devem ser desenvolvidas pelos clientes são a autonomia e a auto-suficiência. Dá-se especial relevância ao *empowerment* dos clientes, às expectativas normativas e aos aspectos não problemáticos da sua cultura, tais como o estatuto económico, a etnia, o género, a religião. Assim, ao elicitar determinadas soluções dos clientes, estamos a trabalhar dentro da sua cultura (Kuehl, 1995).

### 2.1) TBOS em contextos de Violência Doméstica

A aplicação da TBOS em casos de vitimação torna-se pertinente, uma vez que nestes casos é urgente encontrar exceções ao padrão de violência (Berg, 1991). Assim, pretende-se projectar os clientes positivamente no futuro, fazendo com que os mesmos activem competências e criem expectativas positivas em relação ao processo de mudança. A busca de exceções e os reenquadramentos positivos permitem que as clientes identifiquem e activem essas mesmas competências. Como referiram Greene & Bogo (cit por Jory, 2004), a violência doméstica pode assumir varias formas e causas, o que exige a utilização de múltiplas estratégias de intervenção. A TBOS pode constituir um instrumento útil e eficaz nestes casos, uma vez que se adapta facilmente a vários contextos. Nos casos de Violência Doméstica, o acompanhamento psicológico tem como objectivo ajudar a clientes a adoptar um pensamento orientado para as soluções, de forma a inibir as ideias negativas de incapacidade e impotência perante a situação. De uma forma geral, procura-se que os clientes reconstruam a sua história pessoal, ganhando maior autonomia para começar a delinear um novo projecto de vida. Ao ganhar autonomia e ao desprender-se do agressor, as sobreviventes de violência doméstica têm mais facilidade em desenvolver competências emocionais e sociais que até então estavam inactivas. O desenvolvimento destas competências está geralmente associado aos desafios colocados às clientes numa nova fase da sua vida (Berg, 1991). Estas exigências podem relacionar-se com aspectos profissionais (ter que arranjar emprego para sustentar os filhos, por exemplo) e sociais (frequentar actividades de ocupação dos tempos livres para reconstruir a rede social, destruída pelo isolamento gerado pela situação de violência). Assim, focando-nos nas competências já presentes no *self* das utentes, tentamos ampliá-las para encontrar soluções para os problemas. Não temos como objectivo desconstruir todo o *self* da cliente, toda a sua visão do mundo; simplesmente, pretende-se que a cliente atinja a mudança mínima que lhe permita libertar-se da situação que lhe causa sofrimento (Berg, 1991). O respeito pela visão do mundo da cliente é fundamental, nomeadamente aquando do apoio nas tomadas de decisão, tanto em relação à queixa como em relação ao divórcio, mesmo que nos pareça desajustada perante os procedimentos “normais” de intervenção. A participação da cliente no estabelecimento de objectivos e na busca de soluções transmite-lhe a ideia de que tem voz activa na elaboração do seu projecto de vida, o que a faz sentir-se responsável pelos seus próprios sucessos. “Esta é uma forma muito respeitosa de trabalhar com as clientes, em vez de trabalhar para as clientes” (Berg, 1991)

### 3) O Genograma Familiar

Profissionais dos Serviços Humanos, provenientes das mais variadas áreas descreveram a aplicação do genograma em múltiplos contextos. Em Psicologia esta técnica é usada para facilitar o estabelecimento da relação entre terapeuta e cliente (p.e. Carter & Orfanidis, cit por Hardy & Laszloffy, 1995) e para treino de terapeutas (Bahr, cit por Hardy & Laszloffy, 1995). Para os terapeutas familiares o genograma consiste num instrumento de avaliação (McGoldrick & Gerson, cit por Hardy & Laszloffy, 1995). Embora já tenha sido usado por terapeutas das mais variadas áreas o genograma foi estudado mais aprofundadamente pelos terapeutas intergeracionais, como Guerin (1976) que enfatizou a pertinência da utilização dos genogramas em terapia familiar (cit por Kuehl, 1995). Representar a estrutura e a dinâmica da família ao longo de três gerações ajuda no processo de avaliação e de intervenção, pois recolhe informação acerca dos membros da família, das características das relações interpessoais que estes estabelecem e do método pelo qual os sintomas são transmitidos de geração em geração. Segundo Coupland, Serovich & Glenn (1995), o genograma não deve ser entendido como um instrumento de medida, mas como um instrumento heurístico com o qual os terapeutas familiares e conjugais recolhem informação para construir hipóteses e planear estratégias de intervenção. Os terapeutas intergeracionais utilizam os genogramas para instruir os clientes acerca das triangulações e transmissões problemáticas, sendo que os clientes são encorajados a alterar as suas relações com as pessoas mais influentes na sua vida familiar e assim reduzir a ansiedade associada ao aparecimento do sintoma, mobilizando recursos relacionais (Friedman, cit por Kuehl, 1995). Os terapeutas estratégicos e estruturalistas, cujos modelos são focados no presente utilizam o genograma para aceder aos membros que constituem a família actual, em vez de recorrer ao estudo aprofundado das três gerações. Assim, com a construção do genograma pretendem aceder aos eventos significativos, às triangulações problemáticas, e aos padrões de uma ou duas gerações, delineando intervenções decisivas para alterar alianças problemáticas e outros padrões de interacção que mantêm os sintomas (Kuehl, 1995). Têm sido apresentados vários estudos que promovem reflexão acerca de possíveis aplicações do genograma. Krippendorff (1980) propôs que a aplicação do genograma abarcasse três frentes distintas: a primeira, referia-se ao grau de consistência de um determinado sintoma ao longo do tempo; a segunda referia-se ao grau em que um determinado processo pode ser recriado por diferentes membros da família, em diferentes circunstâncias; e por último, o grau em que um processo se desenvolve segundo o padrão esperado (cit por Coupland, Serovich & Glenn, 1995). Kuehl (1995), tendo por base ideias construtivistas propôs aliar a aplicação do genograma às técnicas e aos princípios do modelo de Terapia Breve Orientada para as Soluções de Steve de Shazer.

### 3 .1) Genograma Orientado para as Soluções

McGoldrick & Gerson (1985) mostraram como os genogramas podem ser usados para alterar comportamentos e relações entre os familiares, e normalizar as percepções que os membros da família têm acerca de si mesmos. Deste modo, o genograma é um instrumento útil na busca de interpretações alternativas das vivências familiares e de novas possibilidades para o futuro (cit por Kuehl, 1995). O Genograma Orientado para as Soluções (GOS) foi proposto por Kuehl (1995). Esta é uma técnica que conjuga princípios da Psicologia Intergeracional com os princípios do modelo da Terapia Breve Orientada para as Soluções. Segundo o autor, o genograma orientado para as soluções pode ajudar os clientes a parar ciclos intergeracionais disfuncionais e a transformá-los em ciclos funcionais, permitindo organizar uma grande quantidade de informação rápida e eficazmente (Kuehl, 1995). O autor descreve a construção do genograma com o auxílio de técnicas provenientes do modelo da TBOS. A utilização da pergunta-escala ajuda a cliente a decompor os problemas e as soluções (O' Hanlon & Weiner-Davis, cit. por Kuehl, 1995), tornando os objetivos mais específicos, concretos e atingíveis. Assim, é possível que os clientes e terapeutas observem pequenas mudanças. Transmite-se, deste modo, a ideia de que a mudança num sistema é constante e inevitável, ao mesmo tempo que se reforça os recursos e as forças dos clientes. A construção do genograma permite aceder aos membros da família alargada dos clientes e promover a sua auto-diferenciação, evitando a reacção de fusão emocional (Kuehl, 1995). A exploração das relações familiares dos clientes também possibilita orientá-los para o futuro. Por exemplo, fazer a Pergunta-Milagre referindo os elementos da família permite que os clientes estabeleçam o compromisso de melhorar a sua situação e a da geração seguinte. A transmissão multigeracional de situações problemáticas é um processo familiar bastante estudado (p.e. Weingarten, 2004), sendo que, muitas vezes, se verificam melhorias de geração para geração. Deste modo, explorar as várias gerações ajuda os clientes a tomar contacto com o seu progresso, a encontrar excepções ao problema e a identificar forças e recursos que até então desconhecia ter (Kuehl, 1995). Assim, a construção do Genograma Orientado para as Soluções ajuda as clientes a desprenderem-se das percepções negativas e a identificarem aspectos positivos na sua situação. Esta técnica possibilita ainda proceder à externalização do problema, ajudando os clientes a ganhar objectividade em relação aos processos familiares. Assim, é permitido aos cliente “agir independentemente do problema” (Kuel, 1995).. O Genograma Orientado para as Soluções permite normalizar os problemas quando os clientes apresentam percepções negativas e pensamentos culpabilizantes em relação aos mesmos, o que facilita a identificação de recursos que podem ser úteis na resolução da situação.

### 3.1.1) Aplicações em contextos de Violência Íntima

O Genograma Orientado para as Soluções permite reconhecer a VD como um fenómeno intergeracional, indicando possíveis padrões de violência presentes nas várias gerações da mesma família. Nos casos em que os padrões de violência se repetem, esta técnica possibilita a exploração de soluções adoptadas por outros familiares, ajudando muitas vezes as clientes nos processos de tomada de decisão. A construção do genograma permite à pessoa aceder aos padrões repetidos de violência, deixando de ver o seu caso como isolado na vivência do agressor. Esta técnica permite ainda que muitas mulheres abandonem a culpa que sentem pela violência (Kuehl, 1995).

Tendo por base a revisão de literatura feita, o seguinte estudo que tem por como principal objectivo Compreender o fenómeno da violência íntima tendo em conta factores intergeracionais e definir um modelo de intervenção que promova competências pessoais, relacionais e sociais necessárias para ultrapassar esta problemática. Deste modo, procede-se à construção e a aplicação de um modelo terapêutico que concilia as técnicas gerais do modelo da Terapia Breve Orientada para as Soluções (de Shazer, 1991), as dimensões, os conceitos e as fases de intervenção da Teoria da Justiça Intima (Jory, 1997), e as intervenções específicas do Genograma Orientado para as Soluções (Kuehl, 1995). Por último, de forma a averiguar os esquemas comunicacionais envolvidos no processo de mudança, procede-se à análise das sessões terapêuticas através do modelo da Hierarquia de Contextos pertencente ao Paradigma do CMM (Pearce, 2001).

#### Método de Estudo

O presente estudo foi desenvolvido em três fases distintas. A primeira parte do estudo teve por objectivo a elaboração de um guião de entrevista que permitisse abordar os vários conceitos, dimensões e fases de intervenção do Paradigma da Justiça íntima através de intervenções específicas propostas por Kuehl (1995) acerca do Genograma Orientado para as Soluções. A segunda fase do estudo teve por objectivo a condução de um processo terapêutico num caso de Violência Íntima, através da aplicação do Genograma familiar e sua exploração, e a validação da intervenção através de uma entrevista cujo guião resultou da adaptação da entrevista de Follow-up utilizada no estudo de Beybach & Carranza (1997). Tendo por base o Paradigma da Gestão Coordenada de Significados (Pearce, 2001), na terceira fase do estudo procedeu-se à análise das sessões terapêuticas (Definição de Objectivos, Construção do Genograma, Entrevista

exploratória, Avaliação das melhorias) e à análise da entrevista de Follow-up realizada por contacto telefónico.

Primeira Fase: Construção do guião da entrevista exploratória do Genograma Familiar

*Definição das Dimensões e Conceitos da Teoria da Justiça Íntima.*

Numa primeira fase, seguindo o estudo de Jory (1997), identificaram-se três dimensões a explorar: a equidade, a justiça e o cuidado. A *Equidade* enfatiza o estabelecimento de direitos e responsabilidades equitativas entre os elementos da relação e incorpora conceitos de respeito mútuo, liberdade para tomar decisões, responsabilidade pelos seus próprios actos, incluindo a auto-análise das suas crenças internalizadas); A dimensão *Justiça* foca-se na existência de reciprocidade nos processos de negociação em contexto relacional, incorporando conceitos de trocas equitativas, comunicação sincera (não enganosa), mutualidade no que diz respeito à procura de objectivos e resultados na relação, compreensão para com as diferenças e imperfeições do outro. O *Cuidado* para com o outro foca-se nas dimensões éticas da intimidade: empatia, sustentabilidade e ajustamento. Na sequência da identificação das dimensões procedeu-se à operacionalização dos conceitos subjacentes às mesmas, tendo por base o mesmo modelo de compreensão. Deste modo, foram descritos os seguintes conceitos: Liberdade, Respeito, Responsabilidade, Mutualidade, Compreensão/Acomodação, Empatia, Ajustamento e Sustentação. A *Liberdade diz respeito à inexistência* de ameaças, intimidações ou danos corporais entre os cônjuges, à inexistência de sentimentos de propriedade para com o outro, à existência de autonomia nos processos de tomada decisão, à procura do cumprimento das regras estabelecidas por ambos os elementos e à existência do compromisso para com as mesmas. O *Respeito* relaciona-se com a atenção prestada às necessidades, ideias e sentimentos do companheiro, a estima pela diversidade e pelas diferenças individuais e a consideração pelo género, raça e pela herança social do outro. A *Responsabilidade* (Jory & Anderson, 2000) está relacionada com comportamentos de evitamento de danos psicológicos e físicos no outro, a consideração pelas regras sociais e a autoridade e a capacidade de assumir e rectificar possíveis erros e acidentes em que se veja envolvido. A *Reciprocidade* diz respeito à partilha equitativa de recursos entre os companheiros, ao conhecimento e reconhecimento das contribuições de ambos para a relação e à existência de negociação e compromisso na relação. A *Mutualidade* remete para a existência de processos de tomada de decisão colaborativos, a prática de uma comunicação clara e sincera e o compromisso na partilha das consequências das decisões tomadas por ambos os companheiros. A *Compreensão/Acomodação* relaciona-se com a capacidade de se adaptar às diferenças do outro, com a existência de justiça na aplicação e cumprimento das regras e dos acordos estabelecidos entre o casal e com a aceitação dos limites

do outro. A *Empatia* diz respeito à existência de escuta activa entre os elementos do casal, à partilha de sentimentos, à ausência de juízos de valor, ao suporte emocional nas perdas, doenças e outros acontecimentos stressantes e à consideração que ambos os elementos têm pelas preocupações e dores emocionais do outro. O *Ajustamento* relaciona-se com a existência de um compromisso de ambos os elementos do casal com os papéis de cada um e com partilha de forças e de vulnerabilidades de cada elemento. A *Sustentabilidade* corresponde à atenção que cada elemento do casal tem às necessidades nutricionais, biológicas e físicas do outro, à existência de uma expressão responsável da sexualidade e ao acesso a cuidados médicos e conforto.

#### *Seleccção das Intervenções específicas do Genograma Orientado para as Soluções*

Kuehl (1995) enumerou várias intervenções específicas do Modelo de Terapia Breve orientada para as Soluções, que permitiam explorar o Genograma Familiar. Para a realização do presente estudo procedeu-se à selecção das intervenções que se mostram mais úteis na condução de processos de apoio psicológico a Sobreviventes de Violência Íntima definindo-se sete intervenções específicas. As *Perguntas-Escala* têm como objectivo ajudar os clientes a definir e segmentar os seus objectivos e soluções de forma a torná-los mais exequíveis. Desta forma é possível que tanto os clientes como os terapeutas possam identificar pequenas mudanças (O' Hanlon & Weiner – Davis, 1989, cit. Por Kuehl, 1995). A resposta a estas perguntas pode ser ainda explorada com perguntas que remetem para níveis imediatamente inferiores da escala, de forma a identificar melhorias prévias, ou com perguntas que remetem para níveis imediatamente superiores da escala, para identificar pequenos objectivos terapêuticos (Berg, 1991). A *exploração das excepções existentes ao nível intergeracional* promove a identificação dos clientes com outros elementos da família, podendo ajudá-los a encontrar as suas próprias excepções. *Explicitar as características positivas dos clientes, através dos familiares* é outra das intervenções específicas que Kuehl (1995) sugere para proceder à exploração do genograma familiar. Segundo o mesmo autor, esta intervenção evita que se desenvolvam processos de fusão emocional, facilitando a auto-diferenciação dos clientes. As *perguntas de “Regresso-ao-Futuro”* consistem em variações da Pergunta-Milagre original, proposta por de Shazer (1991), que tem como principal objectivo ajudar os clientes a imaginar as mudanças que gostariam de ver acontecer na sua situação, permitindo que os mesmos identifiquem os comportamentos que podem adoptar para começar a atingir essas mesmas mudanças (de Shazer, 1988). A *Diferenciação entre Gerações* é outra das técnicas propostas por Kuehl (1995) e consiste na identificação das melhorias e dos padrões de solução existentes entre gerações de uma mesma família. Este tipo de intervenção permite não só que os clientes tenham orgulho no seu progresso e se sintam participantes no mesmo, como também os incentiva a adoptar, replicar e



recriar os padrões de solução encontrados (White & Epston, cit. por Kuehl, 1995). A *externalização dos problemas ao longo das várias gerações* é também sugerida pelo autor para abolir o problema “do interior” do indivíduo ou da família e reenquadrá-lo como sendo um “intruso” nos padrões familiares. A *Normalização* segundo O’Honlon & Weiner-Davis (1989) permite ajudar os clientes a abandonar sentimentos disfuncionais acerca de si e dos seus comportamentos, sem que se demitam das suas próprias responsabilidades nas situações. Esta técnica é também utilizada para contextualizar os padrões disfuncionais ao longo das várias gerações).

*Desenvolvimento das Perguntas-Tipo para a exploração do Genograma Familiar.*

Nesta etapa procedeu-se ao desenvolvimento das Perguntas-Tipo que integram o guião da entrevista de exploração do Genograma Familiar (ver anexo1). Estas questões têm como objectivo analisar as três dimensões da Teoria da Justiça Íntima e abordar os comportamentos correspondentes a cada um dos nove conceitos que a integram (Liberdade, Respeito, Responsabilidade, Reciprocidade, Mutualidade, Compreensão/Acomodação, Empatia, Sustentabilidade, Ajustamento), tendo por base as várias intervenções específicas (Perguntas-Escalas e sua exploração, excepções existentes ao nível intergeracional, explicitar as características positivas dos clientes através da exploração dos padrões existentes na família de origem, Perguntas de “Regresso ao Futuro”, Diferenciação entre gerações, Externalização e Normalização) sugeridas por Kuehl (1995) e as questões promotoras de competência originais do modelo de Terapia Breve Orientada para as Soluções (de Sazer, 1988), que guiam o cliente no processo de mudança, ajudando-os a adoptar uma linguagem orientada para as soluções. (Furman, cit por de Evan, Iveson & Ratner, 1990)

Segunda Fase: Estudo de Caso de Violência íntima

*Dados do participante*

A Cármen é portuguesa, tem 33 anos e vive em união de facto com o Luís há 9 anos, no Distrito de Lisboa. O casal vive com o filho de ambos, o Jaime (8 anos). A Cármen e o Luís têm filhas de relações anteriores: a Francisca (12 anos), filha de Cármen, e a Catarina (11 anos) filha do Luís. A Cármen procurou acompanhamento psicológico no seguimento de vários episódios de conflito em que foi agredida verbalmente e fisicamente pelo seu companheiro. Estas agressões levaram a cliente a abandonar o lar, tendo que se alojar em casa de uns amigos do casal. Passado

algum tempo Cármen decidiu voltar para casa e recompor a sua relação com o Luís. Para facilitar este processo Cármen resolveu ingressar num processo de apoio psicológico.

#### *Considerações Gerais sobre a condução do Processo Psicoterapêutico*

O processo psicoterapêutico foi desenvolvido pela autora do estudo, tendo por base o Modelo da Terapia Breve Orientada para as Soluções (de Shazer, 1988). Na primeira sessão procedeu-se à recolha dos dados da cliente, à exploração de melhorias prévias à sessão e à definição de objectivos terapêuticos. Foi também explorada nessa sessão a possibilidade de realizar uma queixa-crime ou de abandonar a relação. Ainda na mesma sessão foi feita a Pergunta-Milagre (de Shazer, 1988) e procedeu-se à exploração da mesma, de forma a consolidar os objectivos da cliente e definir o objectivo prioritário. O Genograma Familiar foi desenhado na segunda sessão terapêutica, sendo que a sua exploração através do guião elaborado na fase anterior do estudo decorreu na terceira sessão. Na quarta sessão terapêutica foram exploradas as melhorias entre sessões e as estratégias de manutenção das melhorias. O processo terapêutico foi constituído por variadas sessões, sendo que após cada sessão foram elaborados resumos (pós-sessões) que serviram de base para a estruturação das sessões subseqüentes. No entanto, neste estudo, unicamente serão analisadas as primeiras quatro sessões e a entrevista de Follow-up realizada cinco meses após a realização da quarta sessão, uma vez que na quarta sessão a cliente redefiniu os seus objectivos, orientando-os para melhorias ao nível do seu contexto laboral.

#### *Construção do Genograma Familiar*

Segundo Kuehl (1995) a representação gráfica da evolução de uma família ao longo do tempo pode constituir um elemento importante na identificação de mudança nos padrões familiares. Por outro lado, o mesmo autor refere a importância da participação dos clientes na construção do Genograma, uma vez que permite o aumento dos sentimentos de investimento pessoal no processo de mudança (Kuehl, 1995). Nos casos de violência íntima este aspecto ganha especial relevância, uma vez que geralmente as sobreviventes desta problemática experienciam sentimentos de impotência e incapacidade, desenvolvidos gradualmente ao logo das relações abusivas (Berg, 1991). No processo terapêutico em estudo a utilização do genograma serviu o propósito de esclarecer alguns dos aspectos que a cliente referiu na primeira sessão, relacionados especificamente com as estratégias parentais e de comunicação conjugal. A construção do genograma teve lugar na segunda sessão terapêutica, foi co-desenhado por cliente e terapeuta e envolveu a representação gráfica de quatro gerações da família de Cármen

(imparcial, pois a cliente só referiu um elemento quarta geração). Antes de começar a construção do Genograma a terapeuta referiu resumidamente as instruções e os objectivos da sua construção, indicando os símbolos que deveriam ser utilizados para representar cada pessoa ou relação. Foi ainda pedido à cliente que atribuisse três características positivas a cada familiar representado no Genograma.

#### *Entrevista exploratória do Genograma Familiar*

A entrevista exploratória do Genograma Familiar realizou-se na terceira sessão terapêutica e seguiu o guião de entrevista construído na fase anterior do estudo (Ver anexo I). De notar que esta entrevista não tem exclusivamente um carácter avaliativo, uma vez que as questões que a constituem são questões que visam a transformação e reenquadramento de eventos da vida dos familiares que integram as várias gerações ( Kuehl, 1995). De forma a adaptar a entrevista ao discurso da cliente e aos objectivos terapêuticos prioritários por si apontados na primeira sessão, procedeu-se à selecção dos conceitos cuja exploração se mostrava mais pertinente e à construção de um novo guião de entrevista (baseado no guião construído na fase anterior e nos conteúdos das primeiras duas sessões terapêuticas). Deste modo, seleccionaram-se cinco dos nove conceitos originais: *Liberdade*, *responsabilidade*, *Mutualidade*, *Empatia* e *Ajustamento*. De seguida procedeu-se à exploração de cada um destes conceitos através das intervenções específicas enumeradas por Kuehl (1995). O conceito de *Liberdade* ( Jory, 1997; Jory et al, 2000; Jory, 2004) foi trabalhado através, por exemplo, da “Pergnta-Escala e sua exploração” sendo que algumas das questões colocadas foram “Disse-me na primeira sessão que a sua relação conjugal melhorava se conseguissem falar, se o seu companheiro não a controlasse tanto e se a Cármen se tornasse mais independente. Numa escala de 1 a 10, em que o 1 corresponde às permanentes situações de conflito e controlo e 10 a ausência desses episódios, em que nível considera estar actualmente? O que é que podem ambos fazer para avançar 1 nível na escala? O que é que já aconteceu para que não estejam no nível inferior?”. Algumas das questões que abarcavam o conceito *Mutualidade* ( Jory, 1997; Jory et al, 2000; Jory, 2004; Jory e tal, 1999), foram formuladas tendo em conta a intervenção específica “Diferenciação entre Gerações” (“ Disse-me que a Cármen e o Luís têm uma comunicação mais saudável do que a que existia entre a sua sogra e o seu sogro. O que é que acha que faz de diferente para que isso aconteça? O que pode fazer para que essa comunicação se torne ainda mais saudável? Em que medida vão os seus filhos beneficiar dessa melhoria? ”). No que concerne à *Empatia* (Jory, 1997; Jory et al, 2000; Jory, 2004), tendo em conta a intervenção específica “Explicitar as Características positivas através dos familiares”, algumas das questões formuladas foram “Disse-me na sessão anterior que se reconhece em muitos das características que atribui à sua avó materna, como por

exemplo a disponibilidade para ajudar os outros. Tendo em conta o que me disse, como é que acha que a sua avó lidaria com a sua situação? Como é que essa característica a pode ajudar a Cármen a melhorar a sua relação conjugal? ”. O conceito *Responsabilidade* ( Jory, 1997; Jory et al, 2000; Jory, 2004) foi explorado, por exemplo, através da intervenção específica “Externalização”. Assim, para esse efeito foram formuladas algumas questões das quais se salientam “Na primeira sessão disse-me que a sua relação conjugal melhorava se o seu companheiro não fosse tão teimoso, se admitisse os erros que cometia e as consequências dos mesmos nas vossas vidas. Na sessão passada referiu que essa característica é transversal a toda a família do seu marido. O que é o seu companheiro tinha que fazer para lhe mostrar que se tinha transformado numa pessoa mais flexível? O que é que a Cármen pode fazer para que isso aconteça? O que é que todos podem fazer para transformar a vossa família numa família mais flexível?”. O conceito *Ajustamento* (Jory, 1997; Jory et al, 2000; Jory, 2004) foi trabalhado tendo em conta a intervenção específica “Perguntas de Regresso ao Futuro”. Para este efeito foram formuladas várias questões, das quais se salientam as seguintes “Enquanto construíamos o seu Genograma, disse-me que o seu companheiro, por vezes, não cumpre as suas funções como marido e como pai e que exige bastante de si. Disse-me ainda que o seu sogro fazia o mesmo com a sua sogra e que reconhece que essa possa ser uma das causas do comportamento do seu companheiro. Tendo em conta o que me disse, o que é que gostaria de ver diferente no vosso futuro e no dos vossos filhos?”. Note-se que a ordem pela qual os vários conceitos foram explorados foi decidida pela cliente, seguindo assim o princípio da Terapia Breve Orientada para as Soluções que nos diz que são os clientes que decidem os objectivos que querem ver atingidos (Berg, 1991), uma vez que são eles que conduzem o seu próprio processo de mudança.

#### *Processo de Avaliação das melhorias*

A sessão de avaliação das melhorias teve lugar na quarta sessão, que teve uma duração inferior das anteriores. A realização da Pergunta-Escala e de variações da mesma permitiu aceder às melhorias atingidas, às estratégias utilizadas para alcançar as melhorias e também aos níveis de confiança experimentados pela cliente na manutenção das mesmas. Foram ainda realizadas outras perguntas promotoras de competência (de Shazer, 1990; Berg, 1991) de forma a definir estratégias para manter essas melhorias. Foi ainda feita a Pergunta-Milagre, para se proceder à redefinição de objectivos da cliente. Ao longo de toda sessão foram também utilizados os reenquadramentos positivos e também alguns os cumprimentos.

*Entrevista de Follow-up*

A entrevista de Follow-Up realizou-se através de contacto telefónico, cinco meses após a realização da quarta sessão e três meses após o término do processo terapêutico. O guião utilizado para a condução da entrevista foi construído com base nas técnicas do modelo de Terapia Breve orientada para as Soluções (ver ANEXO VI). Esta entrevista teve como principais objectivos averiguar a existência de melhorias e avaliar a consolidação das mesmas ao longo do tempo. Nesta entrevista foram, mais uma vez, abordados os objectivos e as estratégias de execução que a cliente tinha enumerado em sessão terapêutica. Esta entrevista foi dividida em três blocos diferentes: o primeiro bloco teve como objectivo averiguar a existência de melhorias e integrou uma variação da “Pergunta escala” original (“Tendo em conta todo o caminho que efectuou desde o início do processo terapêutico até hoje, numa escala de 1 a 10 em que 1 corresponde à existência do problema e 10 à ausência do mesmo, em que nível considera estar?”); o segundo bloco teve como objectivo apurar as estratégias utilizadas para manter os resultados atingidos e integra a pergunta (“O que é que tem feito para manter aquilo que conseguiu atingir?”); e por último, o terceiro bloco é constituído por uma Intervenção de “Orientação para o futuro” (“O que é que vai estar diferente quando conseguir atingir o 10 da escala? Que pequenos passos tem que dar para que isso aconteça?”). Note-se que esta entrevista incidiu sobre os vários objectivos definidos ao longo de todo o processo terapêutico. Porém, este estudo foca-se unicamente nos aspectos trabalhados nas primeiras quatro sessões terapêuticas.

Terceira Fase: Análise Qualitativa à luz do Paradigma da Gestão Coordenada de Significados (Pearce, 2001).

O Modelo da Gestão Coordenada do Significado (*Coordinated Management of Meaning – CMM*), criado na década de 1970 por William Barnett Pearce e Vernon Cronen, é um modelo descritivo e interpretativo da comunicação, que enfatiza o papel da mesma na co-construção do(s) mundo(s) humano(s) e que tem como principal objectivo descrever os padrões comunicacionais dos indivíduos, fornecendo pistas de intervenção específicas (Pearce, 1999). Pearce & Pearce (2003) justificam a aplicabilidade deste modelo de análise, defendendo que este encara a comunicação como tendo características em si mesma. Assim, a comunicação é entendida como realidade social primária (Pearce, 2004), uma vez que os eventos e objectos que pertencem ao mundo social do indivíduo, assim como, as identidades, as relações, os episódios, as organizações e as culturas, são padrões criados e recriados *nos* e *pelos* processos comunicacionais. A comunicação é, então, analisada tendo em consideração o seu carácter *performativo* (o que as pessoas *fazem* ou *constroem* quando falam), e não o seu carácter

referencial (aquilo *de que* as pessoas falam). Este modelo faz ainda a distinção entre dois processos comunicacionais principais e complementares: a *coordenação* e a *coerência*. A coordenação é alcançada através da conversação ou acção entre os indivíduos (“estórias vividas”). A coerência diz respeito á forma como cada indivíduo recria as estórias para si e para os outros, fazendo com que ganhem significado na realidade em que vive. Este processo é atingido através da conversação acerca de determinada acção ou episódio (“estórias contadas”) (Adams, Berquist, Dillon & Galanes, 2004). Segundo Peace & Pearce (2003) o CMM mostra-se bastante útil na descrição e caracterização dos padrões e episódios comunicacionais, uma vez que através dos múltiplos modelos e esquemas, tem em conta vários níveis de abstracção. Um desses modelos é o Modelo da *Hierarquia de significados do actor*. Segundo este modelo, os episódios ganham significado consoante os contextos *em* que ocorrem, sendo que um dado episódio ocorre sempre em múltiplos contextos simultaneamente. Assim, segundo Pearce & Pearce (2001) e Pearce (2004), a forma como um determinado episódio é percebido pode ser completamente alterada se tivermos em conta diferentes contextos. As estórias contadas sobre determinada interacção podem abarcar múltiplos aspectos. No entanto, aqueles que se mostram mais relevantes para análise são os referentes aos episódios, às identidades pessoais, relações e culturas envolvidas (Pearce, 1999). Segundo e Pearce & Pearce (2001) os eventos críticos da vida dos indivíduos (“estórias vividas”) enquadram todos os seus comportamentos e todas as suas crenças, servindo de contexto para outros relatos e eventos da sua vida. No entanto estes eventos críticos também são modelados por eventos seguintes, ou seja, a forma como o indivíduo interpreta esses eventos críticos pode ser influenciada por eventos subsequentes. A hierarquia dos contextos pode assim ser alterada se as experiências tiverem força implicativa suficiente. Deste modo, estas hierarquias nem sempre são estáveis ( Pearce & Pearce, 2003). Nesta fase do estudo procedeu-se à análise qualitativa das primeiras quatro sessões terapêuticas, nas quais tiveram lugar, respectivamente, a Definição de Objectivos Terapêuticos, a construção do Genograma Familiar, a Entrevista Exploratória do Genograma Familiar e a avaliação das melhorias. Por último, procedeu-se à análise da Entrevista de Follow-up realizada através de contacto telefónico. Sendo assim, definiram-se cinco episódios distintos e, tendo por base o modelo da *Hierarquia de Significados do actor* do paradigma do CMM, procedeu-se à análise desses mesmos episódios tendo em conta as “estórias vividas” em sessão (mensagens, identidades, relações e aspectos culturais subjacentes) e as “estórias contadas” pela cliente em sessão (considerando os objectos e os eventos que as constituem).

## Análise dos Resultados

Nesta secção do trabalho procedeu-se à divisão do processo terapêutico em cinco episódios distintos de forma a facilitar a análise. Esses episódios são, por sua vez divididos em vários excertos que ilustram sequências de “actos de fala” entre terapeuta e cliente.

*‘Episódio 1’: Primeira Sessão e a Definição de Objectivos Terapêuticos*

A primeira sessão teve como propósito a *Definição dos Objectivos* da cliente e a *Exploração de Excepções* aos padrões disfuncionais relatados pela mesma.

A cliente começou, por iniciativa própria, a relatar o que a levou a procurar acompanhamento, referindo “Decidi procurar ajuda porque não me sinto capaz de passar por tudo isto sozinha”. De seguida, Cármen esclareceu “Vivo com o meu companheiro, o Luís, há nove anos. Tudo parecia correr bem até há três anos atrás. Parece que de repente tudo começou a correr mal entre nós, já não conseguíamos falar sem começar a gritar um com o outro e as situações agravavam-se, uma vez que o Luís perdia o controlo nas discussões e quando bebia tornava-se agressivo comigo (...) Já discutimos por tudo e por nada e acho que perdemos o respeito que tínhamos um pelo outro (...) Ao início pensei que era uma fase que estávamos a passar, até que a situação se tornou impossível de aguentar. Um dia, depois de ter aguentado muitos outros dias, decidi sair de casa. Na altura nem pensei em mais nada. Peguei as minhas coisas e fui-me embora, saí de casa. Dr.<sup>a</sup>, eu não aguentava mais! Não dava para continuar daquela maneira. Passado duas semanas voltei para casa. O Luís nunca mais me bateu desde então, mas depois de tudo isto, não sei se conseguiremos recuperar a relação que tínhamos. Não quero perder o Luís, pois reconheço que apesar de tudo isto, passámos momentos muito importantes e porque, apesar de tudo Dr.<sup>a</sup>, eu amo muito o Luís. Tomei esta decisão mas agora vejo-me incapaz de lidar com a situação. Pensando em tudo o que se passou entre mim e o Luís, às vezes fico cheia de esperança e penso que tudo isto vai passar, outras vezes só penso que não sei se temos capacidade para ultrapassar a situação e esquecer tudo o que se passou”.

No excerto anterior torna-se pertinente analisar os aspectos que Cármen escolhe para justificar o acompanhamento psicológico e os conteúdos que selecciona para ilustrar a sua situação actual. Cármen contextualiza o seu pedido de ajuda mencionando unicamente aspectos da sua relação conjugal, não existindo qualquer referência a outros familiares, a questões laborais ou outros interesses da cliente. É relevante também verificar que a cliente começa a apresentar-se mencionando especificamente a história e as características da sua relação conjugal (“vivo com o Luís há nove anos...tudo parecia correr bem até há três anos (...) já não conseguíamos falar (...) o Luís tornava-se agressivo (...) Não aguentei mais (...) saí de casa (...)). Tendo por base

o modelo da *Hierarquia de Significados do Actor* pode-se verificar que, tanto a identidade de Cármen como o episódio vivido em sessão e a relação nele estabelecida (relação cliente-terapeuta) são contextualizados pela relação conjugal da cliente. Assim, a história de abuso vivida pela cliente não só dá *coerência* à sua identidade neste momento (“não me sinto capaz de passar por tudo isto sozinha”) como serve de contexto aos processos comunicacionais (de *coordenação*) das suas histórias vividas (como por exemplo, a sessão terapêutica).

Depois de reenquadrar o discurso de “problem talk” da cliente através de várias intervenções, a terapeuta perguntou “E como é que a Cármen pensa que este processo a pode ajudar nesta fase da sua vida? Como é que pode ser útil para si?”. Em resposta a esta pergunta a cliente respondeu “Pode ajudar-me a melhorar a minha relação com o Luís”. Esta intervenção permitiu definir um objectivo geral para o processo. Posteriormente, de forma a dissecar o objectivo geral em objectivos específicos foi questionado a Cármen “Como é que poderia ver que a vossa relação tinha melhorado?” ao que a Cármen respondeu “ Olhe Dr.<sup>a</sup>, antes de mais nada parávamos de discutir e de gritar um com o outro; o Luís não me controlava tanto e eu podia fazer a minha vida sem ter que dar constantemente justificações (...) sim porque nisso o Luís sempre foi muito assim: eu tenho que lhe dizer tudo o que faço, com quem faço e a que horas faço. (...) o Luís deixava de ser tão teimoso e admitia que errava e que esses erros também contribuíram para estarmos hoje na situação em que estamos.”

Este excerto, mais uma vez, ilustra a Hierarquia de Contextos de Cármen quando esta responde à pergunta “*E como é que a Cármen pensa que este processo a pode ajudar nesta fase da sua vida?*”. Esta questão tinha como objectivo definir objectivos para a cliente e abrir o espectro de intervenção. Repare-se que a terapeuta utiliza a expressões “*útil para a sua vida (...)* *útil para si*” de forma a proceder a auto-diferenciação da cliente e assim aceder a outros aspectos da sua identidade, mas mais uma vez a cliente responde mencionando a relação conjugal “*Pode ajudar-me a melhorar a minha relação com o Luís*”. Neste segmento de sessão, embora a Hierarquia de Contextos não se altere, no final do excerto, quando são dissecados os objectivos específicos, já podemos verificar a ambição de autonomização e auto-diferenciação por parte da cliente em relação ao marido “*eu podia fazer a minha vida sem ter que dar constantemente justificações (...) sim porque (...) eu tenho que lhe dizer tudo o que faço, com quem faço e a que horas faço*”, ainda que sejam dominantes os aspectos relacionais “*parávamos de discutir e de gritar um com o outro*” e da identidade do Luís “*Luís deixava de ser tão teimoso e admitia que errava e que esses erros também contribuíram para estarmos hoje na situação em que estamos.*”. Podemos aqui aceder a algumas das características da identidade do Luís (percepcionadas pela cliente) e à forma como elas influenciam e dão significado à relação conjugal, que por sua vez contextualiza a identidade de Cármen.



Na sequência desta resposta a terapeuta formulou a pergunta “Quando é que foi a última vez que sentiu que a sua relação com o seu companheiro estava ‘melhor’?”. Cármen respondeu rapidamente à pergunta dizendo “Já senti isso muitas vezes depois de ter voltado para casa, mas depois parece que volta tudo ao mesmo: voltam as discussões, voltam os ataques, voltam os pedidos de justificação por isto e por aquilo”

Neste pequeno excerto é possível verificar a ambivalência da cliente no que diz respeito à qualidade da sua relação. Aqui, notoriamente, os episódios de conflito contextualizam e dão sentido à relação conjugal definindo a sua qualidade “*Já senti isso muitas vezes depois de ter voltado para casa, mas depois parece que volta tudo ao mesmo: voltam as discussões, voltam os ataques, voltam os pedidos de justificação por isto e por aquilo*”. A cliente acaba por atribuir qualidade à sua relação conjugal em função dos episódios vividos. A intermitência de episódios de conflito leva a cliente a experimentar sentimentos ambivalentes no que concerne à sua relação conjugal. Este aspecto é bastante útil de análise, uma vez que esta intermitência de comportamentos e ambivalência de sentimentos é bastante frequente nas relações abusivas (Walker, 1991), dificultando por vezes os processos de tomada de decisão seus dos intervenientes (referência bibliográfica).

De forma a restabelecer o “solution talk” da cliente, a terapeuta continuou recuperando a *Pergunta de Exceção* feita anteriormente “Fale-me então, por favor, da última vez em que realmente viu que estavam num bom caminho para ‘melhorar a vossa relação’. De uma forma hesitante a cliente disse “Olhe Dr<sup>a</sup>, a última vez...a última vez foi a semana passada. O Jaime, o meu filho, teve uma otite. Teve que sair das aulas mais cedo. Tanto eu como o Luís estávamos a trabalhar. Normalmente nestes casos, sou eu que tenho que pedir ao meu chefe para sair mais cedo, porque o Luís diz geralmente que não pode, que não tem tempo. Naquele dia eu estava cheia de trabalho (...) não podia mesmo deixar o que estava a fazer. Depois de me telefonarem para ir buscar o Jaime à escola, telefonei imediatamente ao Luís a dizer o que se tinha passado e perguntei-lhe se ele podia ir buscar o Jaime à escola e ir para casa com ele. Acabou por ser o Luís a ir buscar o Jaime. Quando cheguei a casa, já tarde porque tive que trabalhar até às tantas, o Jaime já tinha o banho tomado e já estava deitado. O Luís também já tinha jantado, mas deixou-me o jantar pronto para que, quando chegasse a casa, fosse só aquecer. Enquanto eu jantava tivemos a falar sobre o que se tinha passado com o Jaime e acabámos por estar ali imenso tempo à conversa. Dr<sup>a</sup>, juro-lhe que pensei ‘as coisas entre nós estão a melhorar’ ”.

Este episódio ilustra um padrão comunicacional de solução em que a Cármen e o Luís se coordenam de forma a resolver a situação. Ao analisar este ‘episódio-exceção’ é possível aceder tanto a outros componentes da relação de Cármen e Luís (como por exemplo, as

estratégias parentais “*Normalmente nestes casos, sou eu que tenho que pedir ao meu chefe para sair mais cedo*”)., como a outros componentes da identidade dos mesmos (por exemplo, os contextos laborais). Aqui a identidade de Cármen ganha mais componentes ‘Cármen que é mãe, mulher e profissional’, assim como a do Luís “pai, companheiro e profissional”. Aqui, a identidade de Cármen (papel de mãe) e a identidade do Luís (papel de pai) contextualizam tanto a relação que estabelecem, como o próprio episódio em si.

Aproveitando este episódio exceção para definir estratégias de solução, depois de fazer *cumprimentos* directos e indirectos aos vários intervenientes do episódio, a terapeuta continuou “Então, Cármen diga-me lá o que é que acha que se passou de diferente dessa vez, que fez com que as coisas corressem tão bem?”. Depois de alguns minutos de silêncio, a cliente referiu “Pois, foi diferente. Olhe Dr<sup>a</sup>, dizendo a verdade, ultimamente, sempre que situações destas acontecem, eu já nem telefono ao Luís, pois espero que ele me vá dizer que não pode, ou que me vá dizer que eu tenho muito mais jeito para lidar com a situação. Desta vez eu liguei-lhe, disse-lhe o que se tinha passado. Ele acabou por ir lá, sem me pedir mais justificações. O que acontece geralmente é que eu acabo por fazer as coisas e depois lhe ‘jogar à cara’ aquilo que fiz, porque acho que ele também deve estar mais atento. Acabamos por discutir sobre isso e depois parece que já tudo serve para alimentar a discussão. Desta vez não foi assim. Acabámos por falar da situação enquanto eu jantava, mas sem nos atacarmos. Em vez de ser o Luís a pedir-me justificações, fui eu que acabei por contar o meu dia e dizer porque não pude ir à escola do Jaime. Acabámos por conversar sobre o Jaime, sobre mim, sobre o meu trabalho, sobre o trabalho dele. Olhe Dr<sup>a</sup>, correu bem (risos)”.

Neste excerto é possível assistir à consolidação de estratégias de solução. Cármen faz a diferenciação entre os padrões de solução e os padrões disfuncionais tendo em conta o seu próprio comportamento “*sempre que situações destas acontecem, eu já nem telefono ao Luís, pois espero que ele me vá dizer que não pode (...)* Desta vez eu liguei-lhe, disse-lhe o que se tinha passado. Ele acabou por ir lá, sem me pedir mais justificações (...) geralmente (...) eu acabo por fazer as coisas e depois lhe ‘jogar à cara’ aquilo que fiz (...) Acabamos por discutir sobre isso e depois parece que já tudo serve para alimentar a discussão (...) Desta vez não foi assim (...) Acabámos por conversar sobre o Jaime, sobre mim, sobre o meu trabalho, sobre o trabalho dele. Assiste-se assim, a uma solidificação da mudança na Hierarquia de Significados de Cármen, sendo que o significado que ela dá á sua própria identidade influencia o significado atribuído pela mesma à sua relação com Luís. Assiste-se, neste momento, à transformação do *locus de controlo* da cliente, uma vez que agora Cármen não atribuiu unicamente causas externas à situação que atravessa (como fez na fase de Definição de Objectivos) conseguindo reconhecer a influência dos seus comportamentos nas situações de conflito.

Já próximo do final da primeira parte da sessão (note-se que no formato adoptado contempla uma segunda parte para cumprimentos e sugestão de tarefas) a terapeuta procedeu à aplicação da técnica específica, *Pergunta-Milagre*, de forma a consolidar os objectivos da cliente, continuando com a seguinte intervenção “Cármen, estamos quase a terminar, mas antes gostava de lhe fazer uma pergunta “A Cármen imagine que agora, quando terminarmos a nossa sessão, vai casa, faz as suas actividades normais: janta, ainda vê um bocadinho de televisão e depois vai preparar-se para dormir. Deita-se, entretanto adormece...E enquanto a Cármen está a dormir acontece um milagre e todos os problemas que a trouxeram até aqui à terapia desaparecem, (mas a Cármen não sabe que o milagre aconteceu, porque claro, está a dormir). No outro dia quando acorda como é que descobre que esse milagre aconteceu? Como é que era esse dia? O que é que faziam?”. Curiosamente a cliente cerra os olhos sem indicação prévia da terapeuta e abrindo novamente os olhos responde “Milagres...acontecem (risos). Olhe Dr<sup>a</sup>, como é que eu descobria? Olhava para o lado... eu e o Luís dávamos logo um beijo de bons dias, levantávamo-nos, arranjávamo-nos e preparávamos o Jaime para ir para a escola, tomávamos o pequeno-almoço com tempo para falar e estar um bocado juntos. Ah!...Muito importante: arrumávamos os dois a cozinha (risos). Entretanto decidíamos, sem discussão, quem levava o Jaime para a escola. Depois íamos os dois para o trabalho. Ao final do dia, depois de ir buscar o Jaime à escola, íamos para casa, jantávamos, falávamos sobre o que nos apetecesse e não teimávamos um com o outro. Ah! Eu recebia um telefonema e o Luís não me perguntava quem era...Depois íamos deitar o Jaime...os dois; íamo-nos deitar e ficávamos imenso tempo a falar, como fazíamos nos velhos tempos”. Depois da resposta da cliente a terapeuta seguiu a sua intervenção cumprimentando a cliente e os outros elementos da família, através de *cumprimentos directos e indirectos* e de seguida sugeriu uma tarefa para toda a família: ritual familiar, jantar em conjunto e partilhar os aspectos mais relevantes do dia num dia à escolha.

Neste excerto pode-se assistir à consolidação dos objectivos da cliente. Torna-se pertinente fazer a comparação entre a forma como a cliente definiu os objectivos no início da sessão e a forma como os definiu em resposta à Pergunta Milagre. Quando definiu os seus objectivos inicialmente, a cliente remeteu-se maioritariamente para questões relacionais e para questões referentes à identidade de Luís (“*antes de mais nada parávamos de discutir e de gritar um com o outro; o Luís não me controlava tanto e eu podia fazer a minha vida sem ter que dar constantemente justificações (...) sim porque nisso o Luís sempre foi muito assim: eu tenho que lhe dizer tudo o que faço, com quem faço e a que horas faço. (...) o Luís deixava de ser tão teimoso e admitia que errava e que esses erros também contribuíram para estarmos hoje na situação em que estamos.*”), dando a entender que a relação que estabelecia dependia, maioritariamente, dos comportamentos do companheiro. Em resposta à Pergunta-Milagre,

Cármem refere unicamente um comportamento que se foca exclusivamente na identidade Luís (“*Eu recebia um telefonema e o Luís não me perguntava quem era*”), centrando-se depois em actividades conjuntas “*dávamos logo um beijo de bons dias, levantávamo-nos, arranjávamo-nos e preparávamos o Jaime para ir para a escola, tomávamos o pequeno-almoço com tempo para falar e estar um bocado juntos (...) arrumávamos os dois a cozinha (...) decidíamos, sem discussão, quem levava o Jaime para a escola. Depois íamos os dois para o trabalho (...) íamos para casa, jantávamos, falávamos (...) não teimávamos um com o outro (...) Depois íamos deitar o Jaime...os dois; íamo-nos deitar e ficávamos imenso tempo a falar, como fazíamos nos velhos tempos*”. É também importante analisar a transformação de um objectivo específico ‘*o Luís deixava de ser tão teimoso e admitia que errava e que esses erros também contribuíram para estarmos hoje na situação em que estamos*’. Mais tarde, a cliente adapta este objectivo para “*não teimávamos um com o outro*”, referindo assim que também ela adopta um comportamento que, segundo a mesma, influencia negativamente a relação e os episódios de conflito. Aqui, está patente mais um exemplo da transformação, tanto da Hierarquia de Significados, como do *locus* de controlo de Carmen.

#### *“Episódio 2”: Segunda Sessão e a Construção do Genograma Familiar*

A segunda sessão centrou-se na construção do Genograma da família de Cármem. Contudo, previamente, procedeu-se à exploração dos resultados da tarefa sugerida na sessão anterior.

A cliente referiu que todos tinham escolhido jantar na quinta-feira (três dias depois da sessão). Ainda a propósito da realização da tarefa a cliente referiu “Foi muito engraçado, porque no dia da sessão, cheguei a casa e o Luís perguntou-me como tinha corrido. Eu depois disse-lhe que tinha corrido bem e que a Dr<sup>a</sup> tinha mandado um TPC, como a Dr<sup>a</sup> disse aqui, para toda a família. Tive a explicar-lhe o que tínhamos que fazer. Lá decidimos que seria melhor fazer isso na quinta-feira. Andámos até Quinta a lembrar-nos uns aos outros que ‘tínhamos que fazer o TPC’ (risos). Foi muito engraçado, para todos e especialmente para o Jaime. Quando chegou a quinta-feira, chegou a hora do jantar... Aí foi mais difícil porque sentámo-nos à mesa e todos nos começámos a rir, pois ninguém queria começar, tínhamos vergonha. Lá decidimos que o Jaime começava a contar o que se passou na escola... e olhe Dr<sup>a</sup>, a partir daí foi só conversa (risos). O Luís contou um episódio engraçado que teve lá no trabalho; eu também contei como tinha sido o meu dia. Foi jantar até às tantas. O Jaime já nem quis ir ver televisão. Foi logo deitar-se depois de jantar. Eu e o Pai ainda ficámos um bocadinho a ver uma série na sala mas depois de acabar também fomos logo deitar.” A terapeuta cumprimentou o sucesso atingido por toda a família na tarefa sugerida e quando ia começar a introduzir a técnica do Genograma, Cármem interrompeu dizendo “Espere! Não sabe a Dr<sup>a</sup> da melhor! Nos dias seguintes, o

Jaime pediu para fazermos o TPC novamente. Já é ele a perguntar ‘mãe, pai, e o TPC que a Dr<sup>a</sup> mandou?’ (risos). Olhe Dr<sup>a</sup>, tem sido de tal maneira que todos os dias nos diz como correu o dia lá na escola com os amigos e ‘porque isto e porque aquilo’ e depois começa ‘mãe, e tu? pai e tu?’ e acabamos por ficar ali imenso tempo na conversa. Tem sido muito bom...eu vejo que o Jaime gosta de nos ver a falar e de falar connosco. E aquele bocadinho...ou ‘bocadão’ (risos) é muito bom e também abre espaço para que depois eu fale coisas com o Luís que não quero falar ao pé do Jaime: coisas sobre trabalho e certas situações. Olhe Dr<sup>a</sup>, tem sido muito bom e já decidimos: vamos continuar a fazer o TPC (risos). Não foi a Dr<sup>a</sup> que me disse que ‘se resulta, é continuar a fazer’ (risos)?” A terapeuta cumprimentou a iniciativa da família em transformar a tarefa num ritual familiar que promove momentos de partilha e de boa disposição entre todos. Depois dos *cumprimentos*, seguiu-se então a construção do Genograma.

Este excerto refere-se à realização da tarefa proposta pela terapeuta. Aqui podemos assistir a um episódio em intervêm os três elementos da família (pai, mãe e filho). A identidade de cada um vai contribuir para contextualizar as relações que se estabelecem, sendo que o próprio episódio “*jantar*” ganha significado através das relações estabelecidas por cada elemento “*jantar em família*”, como através de aspectos da identidade de Cármen, de Luís e de Jaime (“*TPC: Jantar em família em que se fala de assuntos engraçados que se passam no trabalho e dos assuntos importantes do dia*”).

Depois de introduzir a técnica e de receber o consentimento de Cármen (“Terapeuta: Olhe Cármen, para hoje tinha pensado pedir-lhe que me ‘apresentasse’ outros elementos da sua família. Para isso tinha pensado que seria interessante construirmos aqui em sessão e em conjunto a sua árvore genealógica.”, “Cármen: Ai, mas com todo o gosto. Mas, Dr<sup>a</sup>, não me vai pôr a desenhar, pois não? É que sou péssima a desenhar! (risos)”) a terapeuta deu resumidamente as instruções da construção do genograma. Cármen começa então a desenhar o seu Genograma. Começou por se desenhar no centro da folha e em primeiro lugar e de seguida desenhou a sua família nuclear (Luís e Jaime) dizendo “Bem...vamos lá a isto! Esta sou eu; este aqui é o Luís e este aqui é o Jaime que já falei à Dr<sup>a</sup> (risos). Ai ai, a casinha é que é mais complicada...mas pronto (risos). Bem, eu ainda não disse à Dr<sup>a</sup> mas eu tenho outra filha, a Francisca, de 12 anos que está a viver com a minha mãe. É filha do Pedro com quem estive casada antes de ir viver com o Luís. Engravidei e casei muito nova...com 21 anos. Ele também era muito novo... as coisas entre mim e o Pedro não resultaram...não nos entendíamos...olhe Dr<sup>a</sup>, decidimos que era melhor assim, separámo-nos era a Francisca muito novinha, devia ter um aninho. Entretanto, eu e a Francisca, estivemos em casa da minha mãe durante algum tempo até que eu conheci o Luís e decidimos viver juntos (...) Digo casa da minha mãe porque o meu pai faleceu era eu ainda muito novinha e a minha mãe acabou por me deixar a mim e à minha irmã em casa da minha avó materna, que era viúva e tinha mais tempo...A minha avó faleceu recentemente,

foi um grande desgosto para mim. Olhe os meus avós paternos não os conheci nem nunca me falaram muito deles. Por acaso é uma situação que me faz confusão (...) Bem...mas continuando... Na altura decidi que seria melhor que a Francisca, que sempre foi muito agarrada à avó, ficasse lá em casa dela. Eu entretanto tive um desentendimento com a minha mãe, neste momento não nos falamos... mas a Francisca continua a vir lá a minha casa no fim-de-semana e dá-se muito bem com o Luís e tudo. É mesmo por uma questão de opção da Francisca, porque eu, hoje em dia, não só gostava muito que ela fosse viver connosco (como acho que era melhor para ela...) e o Luís também não se importava, mas não queremos obrigá-la. Bem... (olhando para o Genograma) deixe lá ver...eu tenho uma irmã mais nova, com quem não me dou muito. A Francisca é que gosta imenso da 'tia Teresa': é um grande apoio para ela. A Teresa tem 28 anos e ainda vive com a minha mãe. Pois é, do meu lado já está.”

Neste excerto de sessão a cliente constrói o seu Genograma Familiar (Ver ANEXO II.I, II.II, II.III), tece algumas considerações acerca da sua relação com a sua família de origem e descreve a sua relação com outros membros da família, que ainda não tinham sido mencionados, como por exemplo a sua filha Francisca. A análise deste excerto permite perceber que existe, ao nível da Família de Cármen, um padrão que se repete em duas gerações: Cármen, à semelhança da sua filha Francisca, viveu a infância em casa da sua avó materna, longe da mãe “*o meu pai faleceu era eu ainda muito novinha e a minha mãe acabou por me deixar a mim e à minha irmã em casa da minha avó materna, que era viúva e tinha mais tempo...A minha avó faleceu recentemente, foi um grande desgosto para mim.*”. Segundo Pearce & Pearce (2003) as histórias mais importantes na vida do indivíduo contextualizam o que ele faz ou crê, dando assim significado às histórias vividas e contadas posteriormente. “*(...) Na altura decidi que seria melhor que a Francisca, que sempre foi muito agarrada à avó, ficasse lá em casa dela [mãe de Cármen] (...)*”. No entanto, os mesmos autores referem que as histórias vividas e contadas posteriormente também podem, caso tenham força implicativa suficiente, modelar o significado atribuído às histórias vividas anteriormente “*É mesmo por uma questão de opção da Francisca, porque eu, hoje em dia, não só gostava muito que ela fosse viver connosco, como acho que era melhor para ela (...) mas não queremos obrigá-la...*”.

Agora vamos aqui à família do Sr. Luís (risos). O pai do Luís já faleceu (...) olhe Dr<sup>a</sup>, dizem que era muito teimoso como o Luís...Bem, como o Luís e o resto da família e que era muito mau para a minha sogra... que praticamente não estava com os filhos, era a minha sogra que, como não trabalhava fora de casa, tinha que tratar de tudo...da casa, dos filhos, do marido. E dizem que quando tudo não estava ali a preceito ele 'dava-lhe'. Mesmo assim, com tudo o que se passou, acho que a minha relação com o Luís é mais saudável do que a dos meus sogros...apesar do Luís por vezes também me sobrecarregar bastante ... A minha sogra ainda está viva, mas não sei a idade dela, por acaso. Eu digo minha sogra mas ela não

me trata como nora (risos). Costuma dizer que como não somos casados...faz mesmo diferença entre a forma como me trata a mim e a forma como trata a minha cunhada Isabel, que casou recentemente com o meu cunhado Nuno, com os quais eu me dou muito bem. O Luís ainda tem outra irmã, a Cláudia que é a do meio, que tem a minha idade, é solteira e vive sozinha. Bem...dos avós do Luís nem ouço falar. Sei que já faleceram todos e que eram do norte, isto porque a mãe do Luís tem lá uma quintazita lá para cima. Bem e ainda também não lhe disse...bem acho que não disse...o Luís também já foi casado com outra pessoa e tem uma filha, a Catarina de 11 anos. A Catarina vive com a mãe, a ex-companheira do Luís, e não tem muito contacto com o Luís...a mãe não gosta muito que ela venha ao fim de semana, o Luís não insiste. Eu é que às vezes lá lhe digo ‘Luís, porque é que não telefonas à Catarina para vir jantar ou passar o Domingo connosco?’, mas ele não gosta quando lhe digo isto. Bem, da ex-mulher do Luís eu só sei o nome, Rafaela, e que é mãe da Catarina. Nunca tive mais contacto com ela. Bem...e parece que já está. Não falta ninguém.

A análise deste excerto mostra-se bastante importante para perceber as intervenções seguintes. Segundo Kuehl (1995) a aplicação do genograma permite identificar e reconhecer padrões comunicacionais disfuncionais transferidos de geração para geração e, ao mesmo tempo, identificar possíveis excepções ao padrão disfuncional nos vários familiares. Através do segmento anterior é possível verificar a existência de um padrão disfuncional ao nível de duas gerações distintas. Como Luís e Cármen, também os sogros de Cármen tiveram uma relação onde figuraram abusos físicos, psicológicos e verbais. Muitos autores já estudaram as várias formas de transmissão de padrões de violência entre as várias gerações (Carrol, 1977; Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1973; Boszormenyi-Nagy & Spark, 1986; Cappel & Heiner, 1990; Kaufman & Ziegler, 1993), sendo que a sua maioria salienta a existência de violência na família de origem como um factor predominante nos comportamentos abusivos ao nível das relações conjugais. Estes resultados vão de encontro às premissas do CMM, de que os eventos marcantes da vida dos indivíduos (como por exemplo, assistir a episódios de abuso entre os pais) contextualizam, dão significado e regem as suas lógicas de acção (replicação dos padrões abusivos). No que diz respeito ao Luís, pode simplesmente dizer-se que esta é uma possibilidade, uma vez que não acedemos às percepções do Luís acerca da relação dos pais. No entanto, mostrou-se pertinente explorar as dinâmicas familiares da família de origem de Luís, de forma identificar excepções e “estratégias de solução” existentes. Este aspecto ganhou bastante relevância na análise e na intervenção deste processo terapêutico, uma vez que os objectivos definidos pela cliente em sessão se focam especialmente em questões relacionadas com essa problemática.

Ao longo da construção do Genograma a terapeuta não fez muitas intervenções, uma vez que o objectivo desta sessão não era proceder ao *reequadramento* dos eventos, mas sim fazer a descrição de possíveis padrões intergeracionais de comportamento. No entanto, antes de terminar a primeira parte da sessão, a terapeuta pediu ainda à cliente que rapidamente, atribuisse três características positivas a cada um dos elementos da família que constavam no genograma. Essas características foram atribuídas a todos os elementos presentes do genograma excepto ao avô materno de Cármen ao pai de Cármen à ex-mulher de Luís (Rafaela) e à filha de Luís (Catarina). Assim, Cármen seleccionou características para o Jaime (Bem-disposto, Perspicaz, Meigo); para a Francisca (Independente, Inteligente, Responsável); para Pedro (Irreverente, Simpático, Perspicaz); para si mesma (Disponível para os outros, Meiga, Companheira); para a Teresa (Bem-disposta, Inteligente, Trabalhadora); para o Luís (Engraçado, Trabalhador, Persistente); para a Cláudia (Independente, Amiga do seu amigo, Bem-disposta); para o Nuno (Brincalhão, Disponível, Simpático); para a Isabel (Independente, Amiga, Confidente); para o pai do Luís (Trabalhador, Prestável, Persistente); para a mãe de Cármen (Trabalhadora, Responsável, Corajosa); para a mãe de Luís (Protectora, Persistente, Trabalhadora); e por fim para a avó de Cármen (Disponível para os outros, Carinhosa, Protectora). Seguiu-se então a fase de cumprimentos e a sugestão de uma tarefa: continuar o que estavam a fazer e falar da sessão de hoje com o marido e o filho.

Neste segmento podemos verificar as características positivas que Cármen atribuiu aos elementos da família. Esta intervenção permitiu a preparação da sessão seguinte, uma vez que permitiu reenquadrar competências e características que foram exploradas na sessão seguinte através da realização de uma entrevista.

### *‘Episódio 3: A terceira sessão e a Entrevista Exploratória do Genograma*

A terceira sessão começou, como a anterior com pesquisa acerca dos resultados da tarefa proposta. Assim, a terapeuta perguntou à cliente “Então, diga-me lá Cármen, como é que correu o ‘TPC’ da sessão passada?”. A Cármen começou por dizer que achava que tinha sido muito útil e que a tinha ajudado a abordar questões antigas com o seu marido e acrescentou “Eu estava com algum receio de ter esta conversa com o Luís, porque sabia que ia tocar em questões antigas que já nos fizeram discutir bastante. Mas não. De facto deu para falar em muitas coisas, para eu dizer o que pensava em relação a muitas pessoas. Só que falámos de outra forma, não sei. Falamos também nas coisas boas (risos) (...) Vimos que temos opiniões diferentes, mas não perdemos tempo em tentar convencer-nos um ao outro. Há uns tempos atrás esta conversa era impossível de acontecer, porque nós ficávamos presos nas discussões. (...) Olhe, surpreendi-me a mim mesma e o Luís também me surpreendeu. E depois disso até começamos a brincar com o outro: eu chamava-lhe o ‘Sr. Persistente’ e ele chamava-me a ‘Srª Disponível’ (risos)”. A terapeuta procurou então



consolidar aquela mudança, dizendo “Consigo aperceber-me, com o que me está a dizer, que as coisas estão a melhorar”. A cliente respondeu “Sim. Eu acho que estão a melhorar, se bem que esta semana quase que íamos tendo uma discussão a propósito, veja bem a Dr<sup>a</sup>, do telemóvel. Mas nessa altura eu disse ‘não vamos discutir por causa de um telemóvel, não faz sentido’. Acabámos por falar e olhe não discutimos nem gritámos, mas amuámos (risos)”. A terapeuta rematou a questão fazendo cumprimentos a ambos os elementos do casal pela sua capacidade de gerir as situações em que estão em desacordo, dizendo “isso diz-me que a Cármen e o Luís já conhecem melhor a forma de comunicar um do outro e estão, gradualmente, a conseguir ter momentos de partilha, com mais tolerância e compreensão.

Este excerto ilustra mais um ‘episódio-excepção’ do padrão disfuncional relatado pela cliente na primeira sessão. Aqui podemos verificar uma maior consolidação da Hierarquia de Contextos de Cármen, na medida em que dá significado à sua relação conjugal através da coordenação existente entre os seus comportamentos e os do seu companheiro, regendo-se pela premissa contemplada nos trabalhos de Pearce (2001) ‘*eu defino a minha relação contigo*’.

De seguida a terapeuta referiu o que tinha preparado para a sessão, dizendo “Hoje tinha pensado falarmos um pouco acerca do que me disse nas sessões anteriores. Para isso gostava que me respondesse a algumas perguntas que preparei para lhe fazer.”. Como sempre, Cármen mostrou-se bastante receptiva ao que a terapeuta estava a propor. A terapeuta acrescentou “Na primeira sessão que tivemos a Cármen enumerou alguns dos objectivos que se propõe atingir com este processo (... ) tenho aqui nos meus apontamentos. Disse-me, e vou citá-la, que ‘antes de mais nada parávamos de discutir e de gritar um com o outro, o Luís não me controlava tanto e eu podia fazer a minha vida sem ter que dar constantemente justificações (...) o Luís deixava de ser tão teimoso e admitia que errava e que esses erros também contribuíram para estarmos hoje na situação em que estamos.’ (...) mais tarde quando, lhe fiz aquela Pergunta do Milagre, a Cármen disse-me que num dia milagre o Luís ajudava-a com o Jaime e ajudava-a a tratar da cozinha, lembra-se? Pois é... eu vi que temos aqui quatro objectivos distintos. Se eu pedisse à Cármen para os ordenar por ordem decrescente de prioridade, qual era a ordem que me dava?”. Olhando para os apontamentos da terapeuta a cliente disse “Olhe Dr<sup>a</sup>, eles são todos prioritários. Mas se eu tivesse que os ordenar era assim...” e escrevendo nos apontamentos definiu a seguinte ordem: 1) ‘parávamos de discutir e de gritar um com o outro’; 2) o Luís não me controlava tanto e eu podia fazer a minha vida sem ter que dar constantemente justificações’; 3) ‘o Luís deixava de ser tão teimoso e admitia que errava e que esses erros também contribuíram para estarmos hoje na situação em que estamos.’; 4) ‘Luís ajudava-me com o Jaime e ajudava-me a tratar da cozinha’.

Neste excerto assiste-se a ordenação dos objectivos levantados pela cliente na primeira sessão. Este aspecto torna-se bastante importante uma vez que permite seguir um dos princípios

fundamentais do Modelo de Terapia Breve Orientada para as Soluções mencionados por Berg (1991) que se relaciona com a promoção de autonomia e empowerment nos clientes ao longo do processo terapêutico, tanto na definição dos objectivos, como na procura de padrões de solução. Este processo consolida os sentimentos de compromisso para com o processo de mudança e facilita a definição e implementação de estratégias de solução (Kuehl, 1995). Desta forma a cliente definiu a ordem de exploração dos conceitos da teoria da Justiça Íntima: *Liberdade, Mutualidade, Responsabilidade, Ajustamento e Empatia*. (ver Anexo IV, V)

### ***Liberdade***

A terapeuta começou por contextualizar a pergunta dizendo “Disse-me na primeira sessão que a sua relação conjugal melhorava se a Cármen e o Luís conseguissem falar, se o seu companheiro não a controlasse tanto e se a Cármen se tornasse mais independente.” e de seguida fez a *Pergunta-Escala* “ Numa escala de 1 a 10, em que o 1 corresponde às permanentes situações de conflito e controlo e 10 a ausência desses episódios, em que nível considera estar actualmente?”. A cliente, depois de alguns momentos de silêncio respondeu “Hoje em dia...posso dizer que estamos num 8.”. A terapeuta seguiu a intervenção fazendo a exploração da pergunta anterior “ E diga-me lá Cármen, o que é que podem ambos (a Cármen e o Luís) fazer para avançar 1 nível na escala?” ao que a cliente respondeu “Neste momento já é mais fácil dizer. Olhe Dr<sup>a</sup>, acho que podemos ter mais calma e pensar antes de falarmos em qualquer coisa e não ter medo de falar sobre as coisas um com o outro. Eu vou dizer que estou no 9 quando sempre que houver qualquer questão do dia-a-dia a tratar o Luís fale claramente comigo, sem que fiquemos imenso tempo a falar sobre os assuntos... quando eu puder atender o meu telemóvel sem ter os olhos e os ouvidos do Luís virados para mim (risos) e quando for eu própria a ter vontade de contar ao Luís aquilo que me disseram ao telefone, sem ser ele mesmo a perguntar.” A terapeuta agradeceu a resposta e perguntou “E...Cármen, o que é que já aconteceu para que não estejam no nível inferior?”. A cliente, um pouco emocionada respondeu com a mesma pergunta “O ‘que é que aconteceu’ Dr<sup>a</sup>? Aconteceu muita coisa. Desde que vim cá que as coisas lá em casa estão completamente diferentes. Acho que hoje em dia conseguimos todos, incluindo o Jaime aproveitar os poucos momentos que passamos juntos. Temos consciência que é tão pouco o tempo que passamos juntos que queremos aproveitá-lo sem discussões e gritos. Olhe Dr<sup>a</sup>, p’ra começar, conseguimos falar às refeições, o que era raro, e mais... já todos vemos televisão em conjunto. Antigamente ia cada um para o seu quarto e eu ficava na sala a ver televisão depois de, arrumar sozinha a cozinha. Acabava por chegar a casa e praticamente não estar, nem com o Jaime, nem com o Luís, porque muitas das vezes chegava ao quarto e ele já estava a dormir de televisão acesa...depois conseguimos falar tanto do dia-a-dia, como de assuntos importantes, sem que para isso seja preciso estar a massacrar-nos um ao outro... Estamos todos muito mais próximos e aproximamo-nos (...), por exemplo, da

família do meu marido. Esta semana fomos a casa da minha sogra. Normalmente vinha de lá zangada porque o Luís não tinha reparado na forma como ela me tratava. Desta vez senti mais apoio do Luís lá em casa da mãe dele: ele esteve comigo e sempre que a mãe era mais ‘torcida’ comigo ele mostrava-lhe que não gostava. Olhe Dr<sup>a</sup>, não sei se me estou a explicar bem...mas olhe, é tudo que está diferente...sei lá...o ambiente, tudo!”.

Através da análise deste excerto é possível assistir à definição de estratégias de solução, tanto no que se refere aos comportamentos do Luís como aos comportamentos de Cármen *“ter mais calma e pensar antes de falarmos em qualquer coisa e não ter medo de falar sobre as coisas um com o outro (...) Luís fale claramente comigo, sem que fiquemos imenso tempo a falar sobre os assuntos (...) atender o meu telemóvel sem ter os olhos e os ouvidos do Luís virados para mim (...) eu própria a ter vontade de contar ao Luís aquilo que me disseram ao telefone, sem ser ele mesmo a perguntar”*. A cliente também relata a existência de padrões comunicacionais funcionais, mencionando as melhorias atingidas *“conseguimos falar às refeições, o que era raro (...) conseguimos falar tanto do dia-a-dia, como de assuntos importantes, sem que para isso seja preciso estar a massacrar-nos um ao outro (...)*. Assiste-se também aqui à descrição de um episódio-exceção ao padrão disfuncional *“Esta semana fomos a casa da minha sogra. Normalmente vinha de lá zangada porque o Luís não tinha reparado na forma como ela me tratava. Desta vez senti mais apoio do Luís lá em casa da mãe dele: ele esteve comigo e sempre que a mãe era mais ‘torcida’ comigo ele mostrava-lhe que não gostava”*.

A terapeuta continuou a entrevista introduzindo agora algumas questões abordadas na segunda sessão “Quando desenhamos o Genograma Familiar, a Cármen referiu que os seus sogros também enfrentaram o mesmo problema que está a enfrentar neste momento.” E continuou perguntando “Como é acha que eles mantiveram a relação e como é que eles evitaram que a sua situação piorasse?”. A cliente respondeu “Como é que mantiveram a relação eu não sei...do que tenho ouvido falar as coisas começaram a melhorar quando os filhos começaram a trabalhar e também ganharam mais independência dos pais. Nessa altura parece que a minha sogra foi trabalhar, e apesar de ao início o meu sogro não ter gostado, parece que isso lhe fez muito bem. Dava-se com outras pessoas, o que me dá impressão é que ela estava ali muito isolada, não tinha vida para além daquilo (casa, filhos, marido). O meu sogro deixou de a tratar mal nessa altura, é verdade.” A terapeuta continuou “E a Cármen, já falou com ela acerca dessa situação?”, e a cliente respondeu “Directamente nunca. Ela às vezes fala do assunto. Diz que teve que começar a trabalhar para se sentir útil, mas lembro-me de ela dizer que o meu sogro não achou muita graça ao que ela fez”. A terapeuta perguntou “ E como é que ela lidou com essa situação?” e a

cliente respondeu de uma forma bastante afirmativa “Olhe, aí acho que ela foi muito corajosa mesmo, e para a altura...olhe que não é fácil dizer ao marido que quer ir trabalhar e dizer que tinha a sua decisão tomada e que não voltava atrás”. A terapeuta introduziu então a seguinte questão “O que é que acha que pode fazer de diferente que a sua sogra não fez?”. Cármen apressadamente respondeu “Acho que a minha sogra aguentou durante muitos anos ser maltratada. Eu não aguentava tanto tempo. E já faço muita coisa de diferente, sempre tive o meu trabalho e dou-me com os colegas de trabalho. Se bem que o Luís nunca aceitou muito bem a minha relação com os meus colegas, mas agora está melhor...eram os ciúmes (risos).”.

Neste excerto procurou-se explorar os padrões disfuncionais existentes ao nível da família alargada da cliente e as estratégias de solução adoptadas para os ultrapassar. Identificaram-se algumas estratégias utilizadas pela sogra da cliente para resolver a sua situação *“a minha sogra foi trabalhar (...) Dava-se com outras pessoas (...) foi muito corajosa mesmo (...) [disse] ao marido que [queria] ir trabalhar e [disse] que tinha a sua decisão tomada e que não voltava atrás”*. De seguida, a cliente definiu ela mesma as suas próprias estratégias de execução *“faço muita coisa de diferente, sempre tive o meu trabalho e dou-me com os colegas de trabalho”*, procedendo também à auto-diferenciação em relação à sogra *“a minha sogra aguentou durante muitos anos ser maltratada. Eu não aguentava tanto tempo”*.

A terapeuta continuou então a exploração do Genograma Familiar centrando-se agora na cunhada de Cármen “Quando lhe pedi que atribuísse características positivas aos seus familiares, podemos aqui ver que a Cármen atribuiu a característica independente à sua cunhada Isabel. Já falou com a sua cunhada sobre a situação?”. A cliente respondeu “Já! Falo bastante com ela sobre a minha relação com o Luís...temos uma relação muito próxima sabe?”. A terapeuta continuou então a intervenção, perguntando “Como consegue ela ser uma pessoa independente? O que é que ela faz para isso?”. A cliente retorquiu “Ui! A Isabel é uma pessoa muito especial. Ninguém levanta farinha com ela (risos). Quando lhe pisam os calos, saiam da frente porque ela não se cala. E depois tem uma forma muito especial de viver, é muito autónoma. Faz a vida dela, não se priva do que gosta de fazer porque este ou aquele não concorda e trata ela dos assuntos dela. Olhe Dr<sup>a</sup>, um exemplo disto foi quando ela teve um acidente com o carro...nós depois até falámos disso. Eu na altura perguntei-lhe ‘e não chamaste o Nuno (o marido dela)?’ e ela respondeu-me logo ‘Para quê? Ele não é mecânico. Não, tratei eu das coisas, fui eu à oficina levar o carro...olha o Nuno só soube quando cheguei a casa e lhe disse o que tinha acontecido.’ (...) Ela é assim, questões práticas ela só se não puder é que não resolve sozinha (risos)”. A terapeuta avançou procurando excepções no comportamento de Cármen “Quando é que

acha que se aproximou mais ‘de ser mais independente e autónoma’ como a sua cunhada?” e Cármen disse “Eu? Acho que estou melhor também nisso. Nas questões de trabalho por exemplo e nas questões do dia-a-dia. Antigamente recorria ao Luís por tudo e muitas vezes ele não podia...depois eu zangava-me e ficava triste porque ele não estava lá para mim. Depois passei pela fase de já nem sequer lhe dizer nada, mas continuava a ficar triste porque achava que ele devia ser mais atento. Agora acho que atingi o meio-termo (risos): quando posso resolver sozinha não estou a incomodar o Luís, mas quando eu não posso, hoje em dia, já recorro ao Luís para me ajudar, sem ter medo que ele me diga que não. Um dia em que isso aconteceu? Olhe Dr<sup>a</sup>, por exemplo no dia em que o Jaime teve a otite...Ah! E no outro dia no banco...era o Luís que costumava ir ao banco tratar das nossas coisas por causa do empréstimo e tudo isso. Desta vez, ele falou comigo, disse-me que não podia ir e fui eu sozinha tratar dessas coisas. Acho que, nesta altura, estamos os dois a funcionar da mesma forma.”

O excerto anterior abrange a exploração dos comportamentos associados à característica “independente” atribuída à cunhada de Cármen na segunda sessão terapêutica “*é muito autónoma (...) Faz a vida dela, não se priva do que gosta de fazer porque este ou aquele não concorda e trata ela dos assuntos dela (...) questões práticas ela só se não puder é que não resolve sozinha*”. De seguida a cliente ilustrou os comportamentos que ilustram a sua própria independência “*quando posso resolver sozinha não estou a incomodar o Luís*” e mencionou um episódio-excepção ao padrão disfuncional de dependência “fui eu sozinha tratar dessas coisas [referindo-se às questões a tratar no banco]. Mais uma vez a cliente auto-diferenciou-se definindo as seus próprios padrões de solução.

A terapeuta continuou a intervenção cumprimentando, mais uma vez o casal, pela forma como se coordena de forma a responder as necessidades do dia-a-dia, tanto no que diz respeito as questões parentais como na resolução de questões inerentes à vida conjugal e acabou o primeiro bloco de questões fazendo uma questão de *Externalização* “Tendo em conta tudo o que me disse até aqui Cármen diga-me, o que pode a Cármen fazer para que o controlo exagerado e as discussões saiam de uma vez por todas das vossas vidas e da vossa família e continuem a coordenar tanto os objectivos como os interesses de cada um?”. A cliente respondeu em tom de conclusão “Olhe Dr<sup>a</sup>, acho que tudo passa por respeitarmos o espaço de cada um e ao mesmo tempo acreditarmos uns nos outros; acreditarmos que todos podemos ajudar-nos sem desconfianças, pedidos de justificação e críticas.

Com esta intervenção é possível verificar a descrição, pela cliente, de uma estratégia de execução, mas agora ao nível familiar “*acho que tudo passa por respeitarmos o espaço de cada um e ao mesmo tempo acreditarmos uns nos outros; acreditarmos que todos podemos ajudar-nos sem desconfianças, pedidos de justificação e críticas*”

***Mutualidade***

A terapeuta começou por contextualizar a intervenção dizendo “ Já várias vezes mencionou que segundo o que ouviu falar, a Cármen e o Luís têm uma comunicação mais saudável do que a que existia entre a sua sogra e o seu sogro. O que é que acha que faz de diferente para que isso aconteça?”. A Cármen afirmativamente respondeu “Sim, acho que sim. Pelo menos nunca tive medo do Luís. Zangava-me e ficava completamente destroçada com o que ele dizia e fazia, mas nunca me calei totalmente, por isso discutíamos tanto (risos). Hoje em dia então, já nem sequer tenho receio de lhe perguntar ou dizer nada. Acho que encontrei a forma ideal para falar com ele e ele também...”. A terapeuta continuou a explorar a questão perguntando “O que pode fazer para que essa comunicação se torne ainda mais ‘saudável e sincera’, como me disse na primeira sessão?”. A Cármen gracejando respondeu com uma pergunta “Acho que estamos num bom caminho, não acha Dr<sup>a</sup>?” e depois de alguns cumprimentos por parte da terapeuta continuou “Tudo passa pela honestidade e pela forma de a mostrar. Se eu gosto que o Luís me faça alguma coisa dizer-lhe isso, não tenho que amuar porque ele não fez, e ele a mesma coisa. Porque nós às vezes esperamos que os outros se apercebam das coisas sem nós falarmos... não acontece sempre. Se nós podemos falar, porquê gritar? Se podemos aguardar que o outro diga as coisas, porquê pedir imediatamente justificações? Não tem a ver com o fechar os olhos às coisas, mas sim com o aguardar e mostrar confiança no outro”. A terapeuta continuou perguntando “ E Cármen, como é que os vossos filhos, especificamente o Jaime pode beneficiar com essa forma de comunicar? ”. A cliente com um semblante aberto diz “O Jaime...o Jaime fica radiante. Ele mudou imenso à medida que eu e o Luís nos fomos entendendo. Mostra as coisas da escola, conta o que se passa com os professores e os amigos, não vê tanta televisão (risos), adora a hora do jantar por causa do ‘TPC’ (risos) e mais, pede para no Fim-de-Semana irmos aqui e ali. O Jaime, Dr<sup>a</sup>... o Jaime está fantástico. E era assim que gostava que ele continuasse.”

Através da Técnica “Diferenciação de Gerações” podemos assistir à descrição de padrões de solução ao nível qualidade da comunicação conjugal *“Tudo passa pela honestidade e pela forma de a mostrar. Se eu gosto que o Luís me faça alguma coisa dizer-lhe isso, não tenho que amuar porque ele não fez, e ele a mesma coisa. Porque nós às vezes esperamos que os outros se apercebam das coisas sem nós falarmos... não acontece sempre. Se nós podemos falar, porquê gritar? Se podemos aguardar que o outro diga as coisas, porquê pedir imediatamente justificações?”* e de estratégias comportamentais adequadas *“Não tem a ver com o fechar os olhos às coisas, mas sim com o aguardar e mostrar confiança no outro”*. Foi ainda explorada a influência desses padrões no comportamento do filho do casal (Jaime) *“fica radiante (...) Mostra as coisas da escola, conta o que se passa com os professores e os amigos, não vê tanta televisão (...) adora a hora do jantar por causa do ‘TPC’ (...) pede para no Fim-de-Semana irmos aqui e ali”*.

### ***Responsabilidade***

Assim a terapeuta começou por referir “Na primeira sessão disse-me que a sua relação conjugal melhorava se o seu companheiro não fosse tão teimoso, se admitisse os erros que cometia e as consequências dos mesmos nas vossas vidas. Na sessão passada referiu que essa característica é transversal a toda a família do seu marido.” e a cliente acrescentou “Sim. Com tudo de bom e de mau que isso tem...”. De seguida continuou a intervenção perguntando “O que é o seu companheiro tinha que fazer para lhe mostrar que se tinha transformado numa pessoa mais flexível? “. A cliente respondeu “Lá está... é fazer o que nós agora combinamos fazer os dois ‘não ter medo da reacção do outro ao que fazemos de mal, acreditarmos que nada é definitivo, admitirmos o que fizemos e falarmos calmamente sobre isso... a prova disso é que eu estou em casa, a viver feliz com o Luís e há um tempo atrás estávamos a discutir todos os dias e depois quase que nem nos falávamos.” A terapeuta continuou “O que é que todos podem fazer para transformar a vossa família numa família mais flexível e abolir de vez a ‘parte má da teimosia’?” e a terapeuta em jeito de conclusão disse “é só ter amor, respeito, compreensão, tolerância uns pelos outros e não esperar que os outros percebam aquilo que às vezes nós não queremos ou não temos coragem de dizer (sorrindo)”.

A exploração do conceito Responsabilidade permitiu, mais uma vez, definir estratégias comportamentais funcionais, tanto ao nível conjugal “*não ter medo da reacção do outro ao que fazemos de mal, acreditarmos que nada é definitivo, admitirmos o que fizemos e falarmos calmamente sobre isso (...)*”, como ao nível de toda a família “*é só ter amor, respeito, compreensão, tolerância uns pelos outros e não esperar que os outros percebam aquilo que às vezes nós não queremos ou não temos coragem de dizer*”.

### ***Ajustamento***

“Gostava também de falar com a Cármen acerca de um assunto que surgiu enquanto desenhávamos o Genograma da sua família. Nessa altura disse-me que, por vezes o seu companheiro não cumpria as suas funções como marido e como pai e que exige bastante de si. Disse-me ainda que o seu sogro fazia o mesmo com a sua sogra e que reconhece que essa possa ser uma das causas do comportamento do seu companheiro. Tendo em conta o que me disse, o que é que gostaria de ver diferente no vosso futuro e no dos vossos filhos?”. A cliente chorando respondeu “Não queria que os meus filhos passassem pela situação que eu e o Luís passámos.” e emocionada continuou “ Gostava que os meus filhos, quando tivessem as relações deles fossem companheiros, compreensivos e tolerantes com os maridos ou mulheres, e procurassem resolver as coisas sem perderem o respeito por eles próprios e pelos outros. Gostava que fossem pais e mães carinhosos e presentes, que quisessem estar com os filhos nos momentos importantes, e que lhes fizessem sentir que os

amavam muito, todos os dias.”. A terapeuta recuperou a pergunta feita anteriormente interrogando “ (...) e para o futuro da sua relação, o que gostava de ver acontecer de diferente?”. A cliente ainda bastante emocionada continuou “Olhe Dr<sup>a</sup>, gostava que todos os dias, mesmo nas alturas em que temos menos paciência e mais problemas, eu e o Luís nunca nos esquecêssemos que nos amamos muito e que existem formas de resolver as coisas que não o gritar, criticar, atacar e bater. No fundo gostava de puder ouvir-nos dizer a todos, incluindo o meu filho, que apesar dos nossos defeitos, conseguimos rirmo-nos deles (risos) e ter harmonia lá em casa. Acho que é importante para o futuro do Fábio saber que os pais se amam e que o amam muito”.

A exploração do Ajustamento existente entre o casal permitiu projectar a cliente no futuro, fazendo a diferenciação entre as diferentes gerações da família. A cliente definiu os seus objectivos para o seu futuro “*gostava que (...) eu e o Luís nunca nos esquecêssemos que nos amamos muito e que existem formas de resolver as coisas que não o gritar, criticar, atacar e bater (...) de [referindo-se a toda a família] ouvir dizer-nos que apesar dos nossos defeitos, conseguimos rirmo-nos deles e ter harmonia lá em casa*” e para o as relações futuras dos seus filhos “*Gostava que os meus filhos(...) fossem companheiros, compreensivos e tolerantes (...) e procurassem resolver as coisas sem perderem o respeito por eles próprios e pelos outros (...) que fossem pais e mães carinhosos e presentes, que quisessem estar com os filhos nos momentos importantes, e que lhes fizessem sentir que os amavam muito, todos os dias.*”.

### ***Empatia***

A terapeuta mais uma vez relacionou a sua pergunta com a segunda sessão “Disse-me na sessão anterior que se reconhece em muitas das características que atribui à sua avó materna, como por exemplo a disponibilidade para ajudar os outros.” e seguiu a intervenção perguntando “Tendo em conta o que me disse, como é que acha que a sua avó lidaria com a sua situação?”. Cármen, mais uma vez emocionada responde “A minha avó nunca deixaria chegar as coisas ao ponto a que eu cheguei com o Luís, precisamente por causa disso...porque a disponibilidade dela fazia com que tivesse muita paciência para ouvir. E outra coisa...ela não gritava e não gostava que gritassem com ela. Esperava pelos melhores momentos para falar. Eu também sou assim, mas chegou ali uma altura que já era impossível esperar melhores momentos. Tanto que tive que sair de casa. Mas sim também sou uma pessoa disponível para os outros e agora vejo isso de novo em mim e na minha relação com o Luís.”. A terapeuta continuou, focando-se agora em Cármen “Como é que essa característica a pode ajudar a Cármen a melhorar a sua relação conjugal?”. Cármen respondeu “Já está a ajudar. Ultimamente o Luís tem dito que me vê com mais paciência e tempo. Antigamente, no meio de tanta discussão e confusão acabávamos por não conseguir ter tempo útil para nós. Hoje em dia acho que estamos ambos mais disponíveis um para o



outro e para as outras pessoas também, tanto em casa para o Jaime, como para o trabalho, para as outras pessoas da família, para os amigos...Ganhámos tempo e perdemos cansaço e má disposição (risos)”. A terapeuta continuou “Como é que poderia ver que o seu marido estava ainda mais disponível para si?” e a cliente disse “Hoje em dia acho que já não posso exigir mais disponibilidade do Luís. Nós também temos que compreender que temos a nossa vida fora de casa, o trabalho, os amigos...obrigações às quais também não podemos falhar. Acho que mudei a minha maneira de pensar em relação a isso. Claro que passámos por coisas difíceis, momentos em que me senti mais sozinha e sem apoio para lidar com o Jaime. Mas agora não. Agora consigo ver que o Luís também se interessa e que se não faz mais, é porque também não pode, como acontece comigo.” A terapeuta, procurou então que a cliente exemplificasse o que estava a dizer, “Quando foi a última vez que sentiu disponibilidade por parte do seu marido?”. A cliente respondeu “Olhe Dr<sup>a</sup>, para dizer a verdade sinto todos os dias, acho que também antigamente não conseguia ver o esforço que o Luís fazia para estar connosco. O trabalho dele é muito desgastante e ocupa-lhe muito tempo. Mas ele, mesmo cansado, agora quer estar connosco, às vezes sabe Deus como. A última vez...foi hoje de manhã (risos)...eu não podia ir levar o Jaime à escola porque tinha que entrar mais cedo e lá foi ele...e a escola do Jaime fica muito mais longe do trabalho dele do que do meu. Mas mesmo assim ele disse que não me preocupasse, que ele dava o pequeno-almoço ao Jaime e levava-o à escola. Há uns tempos atrás eu não lhe dizia que não me dava jeito lá ir. Passava logo para a parte ‘pois porque tu nunca fazes isto, nunca fazes aquilo, não queres saber...’. Ah! E também sinto o Luís muito mais disponível para falar de outras coisas...do trabalho dele, do meu...para me ajudar em casa. Sei lá...tanta coisa.” A terapeuta começou então a cumprimentar a cliente e a família pelos sucessos atingidos até aqui, mas entretanto foi interrompida por uma reflexão espontânea da cliente “Como a maneira de falar é tão importante (...)”. A terapeuta continuou a cumprimentar a cliente. De seguida, como tarefa, foi sugerido que o casal arranjasse uma actividade à escolha (por exemplo, ir ao cinema) para fazer num dia também à escolha.

Nesta fase procedeu-se à exploração de alguns comportamentos associados ao conceito Empatia através da promoção da identificação da cliente com a sua avó materna “*sim também sou uma pessoa disponível para os outros e agora vejo isso de novo em mim e na minha relação com o Luís.*”. Desta forma a cliente descreveu alguns padrões funcionais referentes à relação conjugal e às relações com a rede familiar e social “*Luís tem dito que me vê com mais paciência e tempo*”, “*Hoje em dia acho que estamos ambos mais disponíveis um para o outro e para as outras pessoas também, tanto em casa para o Jaime, como para o trabalho, para as outras pessoas da família, para os amigos*” e estratégias de solução “*Nós também temos que compreender que temos a nossa vida fora de casa, o trabalho, os amigos...obrigações às quais também não podemos falhar.* A cliente descreveu ainda um episódio exemplificativo da disponibilidade do marido para com ela e o filho (padrão-solução para um dos objectivos da cliente)

*'Episódio 4': Quarta sessão e a Avaliação das melhorias*

A avaliação de melhorias foi feita na quarta sessão e desencadeou-se através da utilização da *Pergunta-Escala* e da sua exploração. Esta sessão teve uma duração inferior às anteriores uma vez que a cliente tinha que sair mais cedo da sessão.

A terapeuta começou por dizer “ então hoje que tem que sair mais cedo, propunha-lhe que fizéssemos um pequeno ponto de situação do percurso que fizemos até aqui” e continuou “Tendo em conta o caminho que percorremos, desde a primeira vez que nos encontramos até hoje, diga-me... numa escala de 1 a 10, em que um corresponde ao pior momento da sua relação e 10 corresponde ‘à relação saudável’ que disse querer atingir, diga-me lá Cármen, em que nível desta escala está a sua relação neste momento?” A cliente, depois de algum tempo a pensar disse “neste momento...esta num 9”. Depois de cumprimentar indirectamente o casal e as suas melhorias, a terapeuta continuou “Então e Cármen, diga-me lá, porque é que está num 9 e não está no 10?”, ao que a cliente respondeu “Olhe Dr<sup>a</sup>, só não estamos no 10 porque ainda não tenho o aquele sentimento dos velhos tempos, de que poderiam acontecer imensas coisas, mas nós não dávamos importância aos obstáculos...aquela fase da paixão sabe?”. A terapeuta seguiu a intervenção perguntando “Então e o que é que podem fazer para voltarem a essa fase de paixão?”. A cliente rindo continuou “Olhe, temos que ter mais momentos daqueles que a Dr<sup>a</sup> sugeriu, mais TPC iguais aos da semana passada (risos)”. A terapeuta respondendo à cliente disse “Não seja por isso, passo já nos vossos cadernos diários o TPC de fazerem 100 vezes o TPC da semana passada (risos)...estou a brincar evidentemente”. Espontaneamente a cliente disse “Oh Dr<sup>a</sup>! Não imagina como nos fez bem, nós não íamos dar um passeio os dois assim há anos. Nem falámos de nada em especial. Acabámos por fazer uma coisa que fazíamos quando namorávamos: passeávamos e comentávamos aquilo que íamos vendo, riamos-nos das pessoas...parecíamos dois miúdos. Também sabe bem, sabia?”. A terapeuta continuou “Então e Cármen diga lá...o que é que pode fazer para terem mais desses momentos?”. A cliente muito rapidamente disse “Olhe Dr<sup>a</sup>, posso convidar o meu marido para passear...lá está... e ele pode convidar-me a mim... não podemos é ficar à espera que o outro convide!”. A terapeuta faz agora uma pergunta com objectivo de consolidar e manter as melhorias atingidas “Então agora Cármen diga-me lá, o que é que os dois têm que fazer para manter este 9 que conseguiram?”. A cliente em tom de conclusão disse “Olhe Dr<sup>a</sup>, agora, temos que nos continuar a respeitar, a ser sinceros, a ajudar, a compreender um ao outro. Se isso acontecer, já vimos que tudo melhora...a vida do Jaime...a minha relação com a minha sogra...tudo!”. A terapeuta continuou a intervenção introduzindo uma pergunta escala para ver os sentimentos de auto-eficácia da cliente “ Pois bem Cármen, gostava ainda de lhe fazer outra pergunta: numa escala de 1 a 10, em que o 1 corresponde ao nível em que a Cármen acha que não conseguem manter o que já atingiram e 10

corresponde à máxima confiança na manutenção das melhorias, em que nível da escala está?”. A Cliente rindo respondeu “Ah! Essa é difícil Dr<sup>a</sup>...olhe...estou num 8, porque ainda não passou tempo suficiente para ver se conseguimos manter-nos assim...mas estou com um pezinho no 9 (risos)”. Depois de cumprimentar a cliente pela motivação que tem demonstrado ao longo de todo processo, pela boa disposição em sessão e pela forma como confia nas capacidades da sua família, a terapeuta continuou “Pois é...para terminar esta sessão, que está quase na hora de se ir embora, gostava de lhe fazer novamente uma pergunta que já me disse que gostou bastante, sabe qual é?” Cármen acenou afirmativamente com a cabeça e disse “é o milagre!”. A terapeuta respondeu “pois é verdade, vou pô-la a imaginar outra vez (risos)...então vamos lá a isso...(pausa) Imagine, Cármen, que hoje quando acaba o dia vai para casa, janta com o seu marido e com o Jaime, fazem os TPC’s da família (risos), arrumam a cozinha todos...o Jaime também ajuda...depois vão deitar o Jaime, vão ver aquela série que costumam ver, depois vão dormir...entretanto a Cármen adormece...e enquanto esta a dormir acontece um milagre tão grande, que todos os seus problemas desaparecem...mas lá está...a Cármen está a dormir não sabe que o milagre aconteceu. No outro dia acorda...como é que se apercebe que o milagre aconteceu?”. A cliente num tom de brincadeira diz “Olhe Dr<sup>a</sup>, desta vez o milagre não acontecia lá em casa...acontecias no meu trabalho (risos). Nesse dia eu conseguia estar no meu trabalho sem sentir aquele ambiente de ‘cortar à faca’ porque não sabemos se continuamos lá, se somos despedidos. Nesse dia todos nós trabalhávamos para atingir o mesmo objectivo e não andávamos a ‘cortar na casaca uns dos outros’”. Depois de ouvir a resposta da cliente, a terapeuta fez um cumprimento geral e sugeriu a tarefa de em casal decidirem os seus próprios TPC’s.

Através da análise desta sessão podemos ver que a cliente define a estratégia de manutenção das melhorias já alcançadas “*agora, temos que nos continuar a respeitar, a ser sinceros, a ajudar, a compreender um ao outro. Se isso acontecer, já vimos que tudo melhora...a vida do Jaime...a minha relação com a minha sogra...tudo!*”. E a assiste-se a uma redefinição dos objectivos terapêuticos através da Pergunta Milagre “*estar no meu trabalho sem sentir aquele ambiente de ‘cortar à faca’ (... ) todos nós [referindo-se aos colegas de trabalho] trabalhávamos para atingir o mesmo objectivo e não andávamos a ‘cortar na casaca uns dos outros’*”. Salientam-se agora novas facetas da identidade de Cármen (por exemplo, colega de trabalho). Neste ponto do processo, a *Hierarquia de Contextos* de Cármen está consolidada, sendo que a sua própria identidade é contexto da relação que estabelece com a terapeuta (como já acontecia desde a segunda sessão terapêutica) já não é dominada pela relação conjugal da mesma. O locus de controlo de Cármen está agora a um nível que lhe permite estabelecer objectivos e metas, comprometendo-se assim com o processo de mudança, agora ao nível laboral.

*‘Episódio 5’: Entrevista de Follow-up*

A entrevista de Follow-up foi realizada através de contacto telefónico. Foram abordados todos os temas trabalhados ao longo de todo o processo terapêutico. No entanto neste estudo unicamente são analisados os aspectos trabalhados nas primeiras quatro sessões terapêuticas.

A terapeuta começou por dizer à cliente quais os objectivos da entrevista “ (...) Pois é Cármen, estou a ligar-lhe para saber como estão as coisas, agora que já passou algum tempo desde a última vez que nos encontramos (...) ”. De seguida iniciou o primeiro bloco da entrevista, que teve como objectivo averiguar a existência de melhorias, com a pergunta “Tendo em conta todo o caminho que efectuou desde o início do processo terapêutico até hoje, numa escala de 1 a 10, em que 1 corresponde ao pior momento da sua relação e 10 à ‘relação saudável’ de que tanto falámos, em que nível da escala está agora?”. A cliente respondeu “Olhe Dr<sup>a</sup>, agora que passou este tempo todo e que as coisas continuam a correr muito bem lá em casa, posso-lhe dizer...deixe ver...estamos quase quase no dez...(risos)...posso dizer 9,5 (risos)?”. A terapeuta respondeu rindo-se “Pode, pode...” e continuou, introduzindo a questão do segundo bloco da entrevista, que teve como objectivo apurar as estratégias utilizadas para manter as melhorias atingidas “Então e o que é que têm feito para manter aquilo que conseguiram atingir e até subir meio valor na escala (risos)?”. A cliente respondeu “Olhe temos feito os TPC’s lá em casa (risos)...não...agora a sério...as coisas melhoraram bastante ao longo de todo este tempo...já se nota que sabemos muito bem falar um com o outro...respeitamos o nosso espaço, somos mais tolerantes às diferenças um do outro...ajudamo-nos bastante e ultimamente tem sido muito assim”. Depois de cumprimentar a Cármen e de lhe pedir que transmitisse os seus cumprimentos ao Luís, a terapeuta introduziu o terceiro bloco da entrevista, que teve como objectivo orientar os clientes para o futuro, perguntando “Cármen, hoje não lhe vou fazer a pergunta do milagre mas gostava de lhe perguntar o que é que vai estar diferente quando conseguir atingir o 10 da escala?”. A cliente respondeu com algum desânimo “Oh Dr<sup>a</sup>, a vontade de chegar ao 10 nós temos, mas agora o que nos falta é tempo. Temos andado, tanto eu como o Luís cheios de trabalho. Agora o que falta é tempo para fazer os tais TPC de casal que tanta falta nos fazem. Nós temos falado sobre isso, mas agora é complicado. Temos que esperar.”. A terapeuta continuou a intervenção com a pergunta “Que pequenos passos têm que dar para ganhar tempo para os TPC?” ao que a cliente respondeu “Ainda no outro dia eu e o Luís falámos sobre isso. Até estamos a pensar pedir à minha sogra para ficar com o Jaime um fim-de-semana destes para ver se conseguimos estar um bocadinho os dois...ir passar um fim-de-semana fora...qualquer coisa assim” A terapeuta voltou a cumprimentar a cliente e indirectamente o seu companheiro, mostrando o seu contentamento pela nova forma de comunicar que o casal encontrou “Fico muito contente de ver que estão a

conseguir ultrapassar com sucesso esses desafios e cumprimento-os por estarem a falar sobre esses assuntos e por procurarem arranjar momentos vos unam enquanto casal” e seguiu a intervenção explorando outros temas abordados em sessão.

Na entrevista de Follow-up foi possível avaliar a existência de melhorias posteriores ao término do processo terapêutico “*Estamos num 9, 5*”. Foi possível também identificar os padrões de solução da família que permitem a manutenção dos resultados obtidos “*Olhe temos feito os TPC’s lá em casa (...) sabemos muito bem falar um com o outro...respeitamos o nosso espaço, somos mais tolerantes às diferenças um do outro...ajudamo-nos bastante* “. Por último, através da técnica de “Projecção no Futuro” ainda foi possível assistir à descrição de uma estratégia de execução definida por ambos os elementos do casal “*Ainda no outro dia eu e o Luís falámos sobre isso. Até estamos a pensar pedir à minha sogra para ficar com o Jaime um fim-de-semana destes, para ver se conseguimos estar um bocadinho os dois...ir passar um fim-de-semana fora...qualquer coisa assim*”, ilustrando assim a sua autonomia na busca de soluções e os sentimentos de compromisso para com o processo de mudança “*a vontade de chegar ao 10 nós temos*”. Deste modo acedeu-se, tanto a novos padrões comunicacionais utilizados nos processos de tomada de decisão, como a padrões comportamentais funcionais de toda a Família, que lhes permitem prevenir novas situações de conflito.

### Discussão dos Resultados

A utilização do modelo da Terapia Breve Orientada para as Soluções na condução do processo terapêutico permitiu reenquadrar o discurso negativo e pessimista da cliente, transformando-o num discurso positivo, optimista e orientado para as soluções. A utilização da linguagem positiva e a formulação rigorosa das questões feitas à cliente também se mostrou um forte aliado na definição de padrões funcionais de comunicação e acção, o que corrobora os estudos de vários autores acerca da utilização da linguagem positiva nos processos psicoterapêuticos. A possibilidade de adaptar as técnicas de intervenção ao discurso da cliente permitiu “entrar no seu mundo”, recriando e reenquadrando os significados que esta dava aos eventos da sua vida. A exploração dos ‘Episódios-Excepção’ promoveu a consciencialização da cliente para os padrões funcionais que já possuía, aumentando assim os níveis de confiança e auto-eficácia percebidos, o que facilitou também o processo de manutenção das melhorias e procura de novas soluções. As “Perguntas Promotoras de Competências”, por sua vez, possibilitaram a transformação dos objectivos gerais em objectivos pequenos, reais e atingíveis, pois permitiram explorar os vários comportamentos e padrões a adoptar para atingir a solução. Estas intervenções promoveram a autonomização da cliente, aumentando também os sentimentos de

compromisso para com o processo de mudança. Assim, mostraram-se fortes aliadas na transformação do locus de controlo da cliente. Através da “Pergunta-Escala” e de outras intervenções foi possível fazer uma constante avaliação das melhorias e das competências desenvolvidas, permitindo que a cliente avançasse no processo de mudança e redefinissem, gradualmente, as metas a atingir. As técnicas de “Projeção no Futuro” permitiram à cliente planejar o curso do processo terapêutico e definir o seu próprio plano de acção. Com a formulação da Pergunta-Milagre a cliente teve a possibilidade de projectar os seus objectivos, num momento específico, dando-lhe maior percepção das competências que teria que activar para atingir a solução. As tarefas sugeridas mostraram-se bastante efectivas no envolvimento dos outros elementos da família no processo terapêutico e na promoção de ‘Episódios-Excepção’, através dos quais foi possível aceder a novos aspectos da identidade da cliente e dos familiares (competências parentais, aspectos laborais). Os cumprimentos não só serviram para reforçar os comportamentos funcionais já existentes, como também permitiram reenquadrar alguns comportamentos da cliente e dos seus familiares, o que foi de encontro aos aspectos referidos por Berg & DeJong,(2005). No presente estudo, a Construção do Genograma Familiar permitiu aceder a vários elementos da família alargada que até então não tinham sido mencionados, às relações estabelecidas entre cada elemento e a cliente e a padrões disfuncionais replicados nas várias gerações. Este instrumento também se mostrou bastante útil para identificar as competências positivas que a cliente atribuía a cada familiar. Este aspecto mostrou-se bastante importante quando se procedeu à realização da entrevista exploratória do genograma familiar que se baseou nos vários conceitos da Teoria da Justiça Íntima que integravam os objectivos da cliente.

A Entrevista exploratória do Genograma, mostrou-se uma ferramenta muito útil na exploração dos conceitos da Teoria da Justiça Íntima e permitiu o desenvolvimento de competências pessoais e comunicacionais favoráveis à extinção dos episódios de conflito. Esta técnica não assumiu unicamente um carácter descritivo e avaliativo, mas também permitiu reenquadrar positivamente comportamentos, relações, eventos e “rótulos negativos” existentes na família alargada, abrindo assim o espectro de interpretações das vivências familiares. Ao longo do processo explicitaram-se e activaram-se os recursos da cliente e dos seus familiares, de forma a facilitar o desenvolvimento dos seus planos de acção e a identificar pequenos passos no processo de mudança. Através da exploração dos padrões relacionais e das competências da família alargada foi possível encontrar e implementar novas estratégias de execução e foi também possível encontrar “Episódios-Excepção” aos padrões familiares, o que facilitou a implementação de padrões de solução. Esta entrevista permitiu ainda fazer a diferenciação entre as várias gerações da família, no que respeita às ‘estratégias de solução’ encontradas, definir estratégias de transmissão de ‘padrões de solução’ para as várias gerações e ainda definir objectivos para o futuro dos elementos da família nuclear da cliente. A entrevista de Follow-Up

permitiu consolidar as melhorias alcançadas na fase do processo terapêutico e averiguar a existência de melhorias posteriores. Através desta intervenção foi possível também explicitar algumas estratégias comunicacionais funcionais, delinear objectivos futuros e ainda explorar os níveis de confiança envolvidos na busca de soluções. A intervenção promoveu, gradualmente, a modificação da *Hierarquia de Significados* da cliente. Há medida que foram explicitadas e desenvolvidas competências pessoais e relacionais da cliente e à medida que a intervenção se centrou nas relações que esta estabelecia com outros familiares, a sua “identidade” começou a ganhar dominância relativamente à “relação conjugal”. Aplicando ainda os conceitos do CMM, no início da primeira sessão a ‘relação conjugal abusiva’ da cliente contextualizava e dava significado à sua “identidade”. Ao longo do processo, essa hierarquia começou a inverter-se com a exploração do genograma e dos ‘episódios-excepção’, o que ficou bastante patente sempre que se exploravam novos objectivos terapêuticos e novas estratégias de execução, uma vez que a cliente já se mencionava como participante nos processos de decisão, já mostrava mais autonomia em relação ao companheiro, já mencionava estratégias de execução centradas nos seus comportamentos e não em comportamentos do companheiro. Estes resultados vão de encontro aos resultados obtidos por Sundarajan & Spano (2004) acerca da utilização do modelo do CMM na compreensão do fenómeno da Violência Íntima. Através do genograma e da sua exploração também foi possível aceder a ‘histórias contadas’ pela cliente acerca de eventos da sua vida que contextualizavam outros eventos, o que corrobora os aspectos mencionados nos estudos de Pearce & Pearce (2003) e de Pearce (2000)

O modelo de entrevista utilizado no presente estudo pode mostrar-se bastante útil no processo de acompanhamento psicológico em casos de Violência Íntima, uma vez que permite a exploração dos vários conceitos da Teoria da Justiça Íntima, tendo em conta factores intergeracionais, através das técnicas mencionadas por Kuehl (1995). Por outro lado, permite adaptar os vários conceitos da teoria à linguagem do cliente e aceder aos comportamentos e significados que este atribui a cada conceito. Esta técnica pode ser utilizada isoladamente ou pode servir de complemento à Escala de Justiça Íntima desenvolvida por Jory (2004), de forma a enriquecer a análise, através da introdução de factores pessoais adicionais. Por outro lado, este formato também pode mostrar-se útil na promoção de competências específicas, como por exemplo o optimismo, autonomia, a satisfação conjugal, o suporte social percebido, estratégias de coping positivas e auto-estima, que se mostram importantes no acompanhamento de clientes cujas histórias de vida contêm comportamentos abusivos. Este modelo de entrevista também pode ser aplicado a casais entre os quais não ocorrem comportamentos abusivos, de forma a promover competências e estratégias funcionais ao nível conjugal. A utilização desta técnica mostra-se assim relevante na prevenção das situações de Violência íntima.

Uma das limitações deste estudo relaciona-se com a escolha dos conceitos a explorar, uma vez que a selecção dos conceitos foi feita pela terapeuta, tendo em conta os objectivos mencionados pela cliente em sessão. A cliente unicamente procedeu à ordenação dos objectivos (e por sua vez, dos conceitos previamente seleccionados pela terapeuta). Outra das limitações do estudo prende-se com a forma como a informação foi recolhida. A informação analisada resulta dos relatórios realizados pela terapeuta imediatamente após a sessão, sem que houve qualquer tipo de registo audiovisual das mesmas.

No seguimento da realização do estudo muitas foram as questões que se levantaram a propósito da aplicabilidade do Genograma Orientado Para as Soluções na exploração dos conceitos da Teoria da Justiça Íntima em casos de Violência Íntima. Mostrava-se relevante investigar se existe, de facto, uma influência aplicação da Modelo da Entrevista Exploratória do Genograma nos níveis de optimismo, auto-estima, autonomia, suporte social percebido e qualidade conjugal dos clientes, ou se essas competências foram desenvolvidas através das “sessões-tipo” do Modelo de Terapia Breve Orientada para as Soluções. Por outro lado, também era importante investigar as correlações existentes entre os vários conceitos da Teoria da Justiça Íntima e as variáveis mencionadas anteriormente. Era também interessante perceber a influência dos princípios do Modelo de Terapia Breve Orientada para as Soluções na exploração dos conceitos da Justiça Íntima.

### Conclusão

O acompanhamento a sobreviventes de Violência Íntima tem ganho cada vez mais importância nos territórios da Terapia Familiar. Torna-se imperativo o desenvolvimento de modelos que permitam identificar padrões de abuso, perceber a forma como estes se desenvolvem nas relações, e a forma como por vezes são transmitidos entre gerações. Por outro lado, revela-se bastante importante o desenvolvimento de técnicas de intervenção que se mostrem efectivas na transformação desses padrões abusivos em padrões funcionais e que promovam competências pessoais e relacionais que os previnam. A teoria da Justiça Íntima é um bom pano de fundo para o desenvolvimento dessas competências, uma vez que analisa as relações íntimas, tendo em conta as suas várias dimensões éticas. O Genograma Familiar permite a identificação de padrões familiares relevantes, tanto funcionais como disfuncionais, o que justifica a sua aplicabilidade na análise dos padrões comportamentais abusivos, uma vez que muitos são os estudos que sugerem a sua transmissão ao longo de gerações. As Técnicas Gerais da TBOS e as intervenções específicas mencionadas por Kuelh (1995) para a exploração do Genograma revelam-se



bastante eficazes na promoção de competências e na transformação dos padrões comunicacionais. Aliando estas quatro vertentes, o formato de intervenção utilizado neste estudo, “Entrevista Exploratória do Genograma Familiar Orientado para as Soluções” torna-se bastante pertinente e eficaz na análise e intervenção nas situações de Violência Íntima e na prevenção deste fenómeno.

### **Referências Bibliográficas**

Almeida, R. & Durkin Tracy (1999) The Cultural Context Model: Therapy for Couples with Domestic Violence. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25, 313-324

APAV (s/d) *Manual Alcipe – Compreender/ Proceder*.

APAV (2006).Estatísticas Anuais

APAV (2008) Estatísticas do Primeiro Semestre

Avis, J. (1992). Where are all the family therapists? Abuse and Violence within families and family therapy's response. *Journal of Marital and Family Therapy*, 18, 225-232

Berg, I. K. & DeJong, P. (2005). Engagement Through Complimenting. *Journal of Family Psychotherapy*, 16, 51-61

Berg, I., K. (1991) Family preservation: a brief therapy workbook. Brief Therapy Press (7 - 8 Newbury Street, London, EC1A 7HU)

Bograd, M. (1992) Values in Conflict: Challenges to Family Therapists Thinking. *Journal of Marital and Family Therapy*, 18, 245-256

Boszormenyi-Nagy, I., & Krasner B. (1986) Between give and take: a clinical guide to contextual Therapy. New York: Brunnel/Mazel

Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G (1976) *Invisible loyalties*. Hangerstown, MD; Harper and Row

Cappell, C. & Heiner, R. B.(1990). The Intergenerational transmission of family aggression . *Journal of Family Violence*, 5, 135-152

Carroll, J. (1994). The intergenerational transmission of domestic violence: Long-term effects of aggressive behaviour. *Aggressive Behavior*, 3, 289-299

Infante, D. A., Chandler, T. A., & Rudd, J. E. (1989). Test of an argumentative skill deficiency model of interspousal violence. *Communication Monographs*, 56, pp.163-177.

Coupland, S., Serovich, J. & Glenn, J. (1995). Reability in Construting Genograms: a Study among marriage and family therapy doctoral students. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21, 251-263

De Shazer, S. (1991). "Putting Difference to Work". Nova Iorque, Londres: W. W. Norton & Company.

De Shazer, S. (1988). "Clues: Investigating Solutions in Brief Therapy". New York: Norton.

Gartner, R (1989). Unpublished research reported in B Bergman, "Sisterhood of fear and fury" *Maclean's Magazine*, December 18

Gerorg, E., Iveson, C. & Ratner, H. (1990). "Problem to Solution". Londres: Brief Therapy Press.

Goldner, V.(1999). Morality and Multiplicity: Perspectives on the Treatment of Violence in intimate life. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25, 325-336

Green, K & Marion Bogo (2002). The different Faces of Intimate Violence: Implications for assessment and Treatment. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28, 455-466

Hardy, K & Laszloffy, T. (1995). The Cultural Genogram: Key to training culturally competent family therapists. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21, 227-237

Jennings, J. P., & Jennings, J. L. (1991) Multiple Approaches to the treatment of violent couples. *The American Journal of Family Therapy*, 19,351-362

Jory, B. (2004). The Intimate Justice Scale: an instrument to screen for Psychological abuse and physical violence in clinical practice. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30, 29-42

Jory, B. & Anderson, D. (1999). Intimate Justice II: Fostering Mutuality, Reciprocity, and accommodations in therapy for psychological abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25, 349-364

Jory, B. & Anderson, D. (2000). Intimate Justice III: Healing the Anguish of Abuse and Embracing the Anguish of Accountability. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26, 329-340

Jory, B., Anderson, D. & Greer, C. (1997). Intimate Justice: Confronting Issues of Accountability, Respect, and Freedom in Treatment for Abuse and Violence. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23, 399-419

Kauffman, J, & Ziegler, E. (1993). The Intergenerational transmission of abuse is overstated. In R. J. Gelles, & D. R. Loseke (Eds.). *Current controversies on family violence* (pp209-221). Newbury Park, C.A: Sage

Kuehl, B. (1995). The Solution- Oriented Genogram: a collaborative approach. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23, 239-250

Moltz, D. (1992). Abuse and Violence: The Dark Side of the Family. An Introduction. *Journal of Marital and Family Therapy*, 18, 223

O'Hanlon , W. H., & Weiner-Davis, M. (1989): *In search of solutions: A New direction in Psychotherapy*. New York: W. W Norton.

O' Leary, D. & Woodin, E. (2006). Partner Aggression Severity as a Risk Marker for Male and Female Violence Recidivism. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32, 283-296

Pearce, K. A., & Pearce, W. B. (2001). The public dialogue consortium's school-wide dialogue process: A communicative approach to develop citizenship skills and enhance school climate. *Communication Theory*, 11, 105-123.

Pearce, W. B., & Pearce, K. A. (2000). Extending the theory of the coordinated management of meaning (CMM) through a community dialogue process. *Communication Theory*, 10, 405-424.

Pearce, W.P. & Pearce, K.A. (2003). Taking a Communication Perspective On Dialogue. In R. Anderson, L. A. Baxter & K. N. Cissna (Eds.), *Dialogue: Theorizing Difference in Communication Studies* (pp. 39-56). Thousand Oaks, CA: Sage.

Pearce, W. B. (2004). "The Coordinated Management of Meaning" in Gudykunst (ED.) *Theories of Communication Incorporating Culture*, pp. 35-54.

Stith, S., Rosen, K. & McCollum, E. (2003). Effectiveness of Couples Treatment for Spouse Abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 407-426

Stith, S., Rosen, K., McCollum, E. & Thomsen, C. (2004). Treating Intimate Partner Violence within Intact Couple Relationships: outcomes of multi-couple versus individual couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30, 305-318

Sundarajan, N. & Spano, S. (2004). CMM and the co-construction of domestic violence. *Human Systems: The Journal of Systemic Consultation & Management*, vol. 15, 1, pp. 45-58. LFTRC & KCC.

Van Eesbeek, P. & Elliot R. (2006). Talking about violence: a microanalysis of Narrative Processes in a family therapy session. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32, 313-328

Walker, L (1979) “Battered Attered Woman”. Harper and Row United States

Walker, L (1984) “Battered Woman Syndrom. New York: Springer

Walker . L (1996) Assessment of abusive spousal relationship. In F. Kaslow (Ed.) Handbook of renational diagnosis and dysfunctional family patterns (pp.338-356). New York: John Wiley and Sons.

Weingarten, K. (2004). Witnessing the effects of political violence in families: mechanisms of intergenerational transmission and clinical interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30, 45-59

Zillman, D. (1984). *Connections Between Sex and Aggression*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

ANEXOS

ANEXO I

### Guião de Entrevista Exploratória do Genograma

			Intervenções Específicas
			<b>Pergunta-Escala e sua Exploração</b>
Dimensões	Conceitos	Comportamentos	<i>Perguntas-Tipo</i>
Equidade	Liberdade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>inexistência</i> de ameaças, intimidações ou danos corporais entre os cônjuges;</li> <li>- <i>inexistência</i> de sentimentos de propriedade para com o outro;</li> <li>- existência de autonomia nos processos de tomada decisão;</li> <li>- procura do cumprimento das regras estabelecidas;</li> <li>- existência do compromisso para com as mesmas.</li> </ul>	<p><i>Numa escala de 1 a 10, em que o 1 corresponde à situação no seu pior e 10 a ausência desses episódios, em que nível considera estar actualmente?</i></p> <p><i>O que é que podem ambos fazer para avançar 1 nível na escala?</i></p> <p><i>O que é que já aconteceu para que não estejam no nível inferior?</i></p>
	Respeito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atenção às necessidades, ideias e sentimentos do companheiro;</li> <li>- estima pela diversidade e pelas diferenças individuais;</li> <li>- consideração pelo género, raça e herança social do outro</li> </ul>	
	Responsabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evitamento de danos psicológicos e físicos no outro;</li> <li>- consideração pelas regras sociais e a autoridade;</li> <li>- capacidade de assumir e rectificar possíveis erros e acidentes em que se veja envolvido;</li> </ul>	
Justiça	Reciprocidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partilha equitativa de recursos;</li> <li>- Conhecimento das contribuições do outro;</li> <li>- Existência de negociação e compromisso.</li> </ul>	
	Mutualidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de processos de tomada de decisão colaborativos;</li> <li>- prática de uma comunicação clara e sincera;</li> <li>- compromisso na partilha das consequências das decisões tomadas.</li> </ul>	
	Compreensão /Acomodação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- capacidade de se adaptar às diferenças do outro;</li> <li>- existência de justiça na aplicação e cumprimento das regras e dos acordos estabelecidos;</li> <li>- aceitação dos limites do outro.</li> </ul>	
Cuidado	Empatia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de escuta activa entre os elementos do casal e partilha de sentimentos sem de juízos de valor;</li> <li>- suporte emocional nas perdas, doenças e outros acontecimentos stressantes;</li> <li>- consideração pelas preocupações e dores emocionais do outro.</li> </ul>	
	Sustentabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>-atenção às necessidades nutricionais, biológicas e físicas do outro;</li> <li>- expressão saudável da sexualidade;</li> <li>-acesso aos cuidados médicos e conforto.</li> </ul>	
	Ajustamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- compromisso com os papéis de cada um;</li> <li>- partilha de forças e de vulnerabilidades.</li> </ul>	



			Intervenções Específicas
			<b>Exploração das exceções ao nível intergeracional</b>
			<i>Perguntas-Tipo</i>
Dimensões	Conceitos	Comportamentos	
Equidade	Liberdade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inexistência de ameaças, intimidações ou danos corporais entre os cônjuges;</li> <li>- inexistência de sentimentos de propriedade para com o outro;</li> <li>- existência de autonomia nos processos de tomada decisão;</li> <li>- procura do cumprimento das regras estabelecidas;</li> <li>- existência do compromisso para com as mesmas.</li> </ul>	<p><i>Como é que os seus familiares evitaram que a situação piorasse?</i></p> <p><i>Como é que o seu familiar conseguiu atingir as melhorias que relata?</i></p> <p><i>Já falou com ela acerca da situação? Como é que ela lidou com essa situação?</i></p> <p><i>O que é que acha que pode fazer para lidar com a situação?"</i></p> <p><i>O que é que pode fazer que o seu familiar não fez?</i></p>
	Respeito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atenção às necessidades, ideias e sentimentos do companheiro;</li> <li>- estima pela diversidade e pelas diferenças individuais;</li> <li>- consideração pelo género, raça e herança social do outro</li> </ul>	
	Responsabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evitamento de danos psicológicos e físicos no outro;</li> <li>- consideração pelas regras sociais e a autoridade;</li> <li>- capacidade de assumir e rectificar possíveis erros e acidentes em que se veja envolvido;</li> </ul>	
Justiça	Reciprocidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partilha equitativa de recursos;</li> <li>- Conhecimento das contribuições do outro;</li> <li>- Existência de negociação e compromisso.</li> </ul>	
	Mutualidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de processos de tomada de decisão colaborativos;</li> <li>- prática de uma comunicação clara e sincera;</li> <li>- compromisso na partilha das consequências das decisões tomadas.</li> </ul>	
	Compreensão /Acomodação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- capacidade de se adaptar às diferenças do outro;</li> <li>- existência de justiça na aplicação e cumprimento das regras e dos acordos estabelecidos;</li> <li>- aceitação dos limites do outro.</li> </ul>	
Cuidado	Empatia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de escuta activa entre os elementos do casal e partilha de sentimentos sem de juízos de valor;</li> <li>-suporte emocional nas perdas, doenças e outros acontecimentos stressantes;</li> <li>- consideração pelas preocupações e dores emocionais do outro.</li> </ul>	
	Sustentabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>-atenção às necessidades nutricionais, biológicas e físicas do outro;</li> <li>- expressão saudável da sexualidade;</li> <li>-acesso aos cuidados médicos e conforto.</li> </ul>	
	Ajustamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- compromisso com os papéis de cada um;</li> <li>- partilha de forças e de vulnerabilidades.</li> </ul>	

			Intervenções Específicas
Dimensões	Conceitos	Comportamentos	<b>Explicitar as características positivas através da Família de Origem</b>
			<i>Perguntas-Tipo</i>
Equidade	Liberdade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inexistência de ameaças, intimidações ou danos corporais entre os cônjuges;</li> <li>- inexistência de sentimentos de propriedade para com o outro;</li> <li>- existência de autonomia nos processos de tomada decisão;</li> <li>- procura do cumprimento das regras estabelecidas;</li> <li>- existência do compromisso para com as mesmas.</li> </ul>	<p><i>Já falou com o seu familiar sobre a situação?</i></p> <p><i>Como consegue ela ser uma pessoa compreensiva?</i></p> <p><i>O que é que ela faz?</i></p> <p><i>Quando é que acha que se aproximou mais 'de ser mais independente' como o seu familiar?"</i></p>
	Respeito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atenção às necessidades, ideias e sentimentos do companheiro;</li> <li>- estima pela diversidade e pelas diferenças individuais;</li> <li>- consideração pelo género, raça e herança social do outro</li> </ul>	
	Responsabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evitamento de danos psicológicos e físicos no outro;</li> <li>- consideração pelas regras sociais e a autoridade;</li> <li>- capacidade de assumir e rectificar possíveis erros e acidentes em que se veja envolvido;</li> </ul>	
Justiça	Reciprocidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partilha equitativa de recursos;</li> <li>- Conhecimento das contribuições do outro;</li> <li>- Existência de negociação e compromisso.</li> </ul>	
	Mutualidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de processos de tomada de decisão colaborativos;</li> <li>- prática de uma comunicação clara e sincera;</li> <li>- compromisso na partilha das consequências das decisões tomadas.</li> </ul>	
	Compreensão /Acomodação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- capacidade de se adaptar às diferenças do outro;</li> <li>- existência de justiça na aplicação e cumprimento das regras e dos acordos estabelecidos;</li> <li>- aceitação dos limites do outro.</li> </ul>	
Cuidado	Empatia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de escuta activa entre os elementos do casal e partilha de sentimentos sem de juízos de valor;</li> <li>- suporte emocional nas perdas, doenças e outros acontecimentos stressantes;</li> <li>- consideração pelas preocupações e dores emocionais do outro.</li> </ul>	
	Sustentabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>-atenção às necessidades nutricionais, biológicas e físicas do outro;</li> <li>- expressão saudável da sexualidade;</li> <li>-acesso aos cuidados médicos e conforto.</li> </ul>	
	Ajustamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- compromisso com os papéis de cada um;</li> <li>- partilha de forças e de vulnerabilidades.</li> </ul>	

			Intervenções Específicas
			<b>Perguntas de regresso ao futuro</b>
			<i>Perguntas-Tipo</i>
Dimensões	Conceitos	Comportamentos	
Equidade	Liberdade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inexistência de ameaças, intimidações ou danos corporais entre os cônjuges;</li> <li>- inexistência de sentimentos de propriedade para com o outro;</li> <li>- existência de autonomia nos processos de tomada decisão;</li> <li>- procura do cumprimento das regras estabelecidas;</li> <li>- existência do compromisso para com as mesmas.</li> </ul>	<p><i>Tendo em conta o que me disse, o que é que gostaria de ver diferente no vosso futuro e no dos vossos filhos?"</i></p> <p><i>Pergunta Milagre</i></p> <p><i>Exploração da Pergunta Escala</i></p> <p><i>O que é que vai acontecer de diferente quando chegar ao 10?</i></p> <p><i>O que é que pode começar a fazer já para que possa chegar ao 10?</i></p> <p><i>O que é que filho pode ganhar com estas melhorias?.</i></p>
	Respeito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atenção às necessidades, ideias e sentimentos do companheiro;</li> <li>- estima pela diversidade e pelas diferenças individuais;</li> <li>- consideração pelo género, raça e herança social do outro</li> </ul>	
	Responsabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evitamento de danos psicológicos e físicos no outro;</li> <li>- consideração pelas regras sociais e a autoridade;</li> <li>- capacidade de assumir e rectificar possíveis erros e acidentes em que se veja envolvido;</li> </ul>	
Justiça	Reciprocidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partilha equitativa de recursos;</li> <li>- Conhecimento das contribuições do outro;</li> <li>- Existência de negociação e compromisso.</li> </ul>	
	Mutualidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de processos de tomada de decisão colaborativos;</li> <li>- prática de uma comunicação clara e sincera;</li> <li>- compromisso na partilha das consequências das decisões tomadas.</li> </ul>	
	Compreensão /Acomodação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- capacidade de se adaptar às diferenças do outro;</li> <li>- existência de justiça na aplicação e cumprimento das regras e dos acordos estabelecidos;</li> <li>- aceitação dos limites do outro.</li> </ul>	
Cuidado	Empatia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de escuta activa entre os elementos do casal e partilha de sentimentos sem de juízos de valor;</li> <li>-suporte emocional nas perdas, doenças e outros acontecimentos stressantes;</li> <li>- consideração pelas preocupações e dores emocionais do outro.</li> </ul>	
	Sustentabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>-atenção às necessidades nutricionais, biológicas e físicas do outro;</li> <li>- expressão saudável da sexualidade;</li> <li>-acesso aos cuidados médicos e conforto.</li> </ul>	
	Ajustamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- compromisso com os papéis de cada um;</li> <li>- partilha de forças e de vulnerabilidades.</li> </ul>	

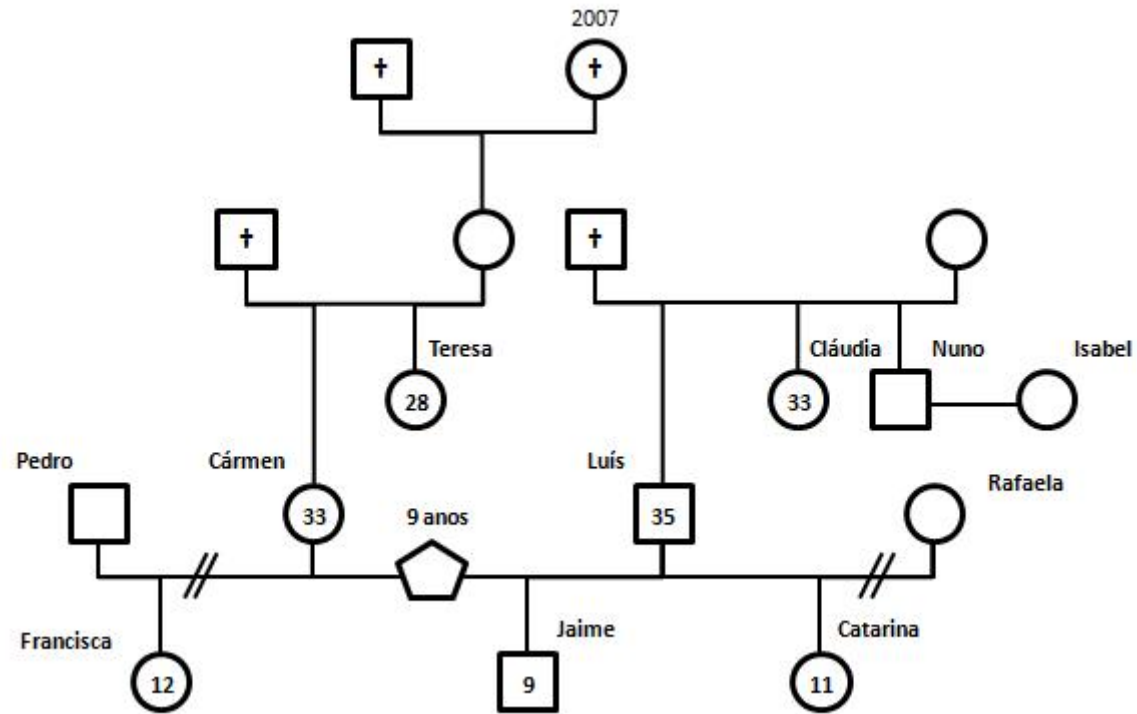
			Intervenções Específicas
			<b>Diferenciação entre Gerações</b>
			<i>Perguntas-Tipo</i>
Dimensões	Conceitos	Comportamentos	
Equidade	Liberdade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inexistência de ameaças, intimidações ou danos corporais entre os cônjuges;</li> <li>- inexistência de sentimentos de propriedade para com o outro;</li> <li>- existência de autonomia nos processos de tomada decisão;</li> <li>- procura do cumprimento das regras estabelecidas;</li> <li>- existência do compromisso para com as mesmas.</li> </ul>	<p><i>O que é que acha que faz de diferente para lidar melhor com a situação?</i></p> <p><i>O que pode fazer para que essa comunicação se torne ainda mais saudável?</i></p> <p><i>Em que medida vão os seus filhos beneficiar dessa melhoria?</i></p>
	Respeito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atenção às necessidades, ideias e sentimentos do companheiro;</li> <li>- estima pela diversidade e pelas diferenças individuais;</li> <li>- consideração pelo género, raça e herança social do outro</li> </ul>	
	Responsabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evitamento de danos psicológicos e físicos no outro;</li> <li>- consideração pelas regras sociais e a autoridade;</li> <li>- capacidade de assumir e rectificar possíveis erros e acidentes em que se veja envolvido;</li> </ul>	
Justiça	Reciprocidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partilha equitativa de recursos;</li> <li>- Conhecimento das contribuições do outro;</li> <li>- Existência de negociação e compromisso.</li> </ul>	
	Mutualidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de processos de tomada de decisão colaborativos;</li> <li>- prática de uma comunicação clara e sincera;</li> <li>- compromisso na partilha das consequências das decisões tomadas.</li> </ul>	
	Compreensão /Acomodação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- capacidade de se adaptar às diferenças do outro;</li> <li>- existência de justiça na aplicação e cumprimento das regras e dos acordos estabelecidos;</li> <li>- aceitação dos limites do outro.</li> </ul>	
Cuidado	Empatia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de escuta activa entre os elementos do casal e partilha de sentimentos sem de juízos de valor;</li> <li>-suporte emocional nas perdas, doenças e outros acontecimentos stressantes;</li> <li>- consideração pelas preocupações e dores emocionais do outro.</li> </ul>	
	Sustentabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>-atenção às necessidades nutricionais, biológicas e físicas do outro;</li> <li>- expressão saudável da sexualidade;</li> <li>-acesso aos cuidados médicos e conforto.</li> </ul>	
	Ajustamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- compromisso com os papéis de cada um;</li> <li>- partilha de forças e de vulnerabilidades.</li> </ul>	

			Intervenções Específicas
			<b>Externalização</b>
			<i>Perguntas-Tipo</i>
Dimensões	Conceitos	Comportamentos	
Equidade	Liberdade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inexistência de ameaças, intimidações ou danos corporais entre os cônjuges;</li> <li>- inexistência de sentimentos de propriedade para com o outro;</li> <li>- existência de autonomia nos processos de tomada decisão;</li> <li>- procura do cumprimento das regras estabelecidas;</li> <li>- existência do compromisso para com as mesmas.</li> </ul>	<p><i>O que é que pode fazer para acabar de vez com esses comportamentos na sua família?</i></p> <p><i>Como é que podem tirar os comportamentos violentos de vez da vossa família?</i></p> <p><i>Como é que podem abolir a falta de compreensão das vossas vidas?</i></p>
	Respeito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atenção às necessidades, ideias e sentimentos do companheiro;</li> <li>- estima pela diversidade e pelas diferenças individuais;</li> <li>- consideração pelo género, raça e herança social do outro</li> </ul>	
	Responsabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evitamento de danos psicológicos e físicos no outro;</li> <li>- consideração pelas regras sociais e a autoridade;</li> <li>- capacidade de assumir e rectificar possíveis erros e acidentes em que se veja envolvido;</li> </ul>	
Justiça	Reciprocidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partilha equitativa de recursos;</li> <li>- Conhecimento das contribuições do outro;</li> <li>- Existência de negociação e compromisso.</li> </ul>	
	Mutualidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de processos de tomada de decisão colaborativos;</li> <li>- prática de uma comunicação clara e sincera;</li> <li>- compromisso na partilha das consequências das decisões tomadas.</li> </ul>	
	Compreensão /Acomodação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- capacidade de se adaptar às diferenças do outro;</li> <li>- existência de justiça na aplicação e cumprimento das regras e dos acordos estabelecidos;</li> <li>- aceitação dos limites do outro.</li> </ul>	
Cuidado	Empatia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de escuta activa entre os elementos do casal e partilha de sentimentos sem de juízos de valor;</li> <li>-suporte emocional nas perdas, doenças e outros acontecimentos stressantes;</li> <li>- consideração pelas preocupações e dores emocionais do outro.</li> </ul>	
	Sustentabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>-atenção às necessidades nutricionais, biológicas e físicas do outro;</li> <li>- expressão saudável da sexualidade;</li> <li>-acesso aos cuidados médicos e conforto.</li> </ul>	
	Ajustamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- compromisso com os papéis de cada um;</li> <li>- partilha de forças e de vulnerabilidades.</li> </ul>	

			Intervenções Específicas
			<b>Normalização</b>
Dimensões	Conceitos	Comportamentos	<i>Perguntas-Tipo</i>
Equidade	Liberdade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inexistência de ameaças, intimidações ou danos corporais entre os cônjuges;</li> <li>- inexistência de sentimentos de propriedade para com o outro;</li> <li>- existência de autonomia nos processos de tomada decisão;</li> <li>- procura do cumprimento das regras estabelecidas;</li> <li>- existência do compromisso para com as mesmas.</li> </ul>	<p>Enquadrar os comportamentos actuais nas vivências da família</p> <p>Exemplo:</p> <p><i>“Ouvindo a história da vossa família torna-se muito mais fácil perceber a situação que estão a passar neste momento”</i></p>
	Respeito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atenção às necessidades, ideias e sentimentos do companheiro;</li> <li>- estima pela diversidade e pelas diferenças individuais;</li> <li>- consideração pelo género, raça e herança social do outro</li> </ul>	
	Responsabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evitamento de danos psicológicos e físicos no outro;</li> <li>- consideração pelas regras sociais e a autoridade;</li> <li>- capacidade de assumir e rectificar possíveis erros e acidentes em que se veja envolvido;</li> </ul>	
Justiça	Reciprocidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partilha equitativa de recursos;</li> <li>- Conhecimento das contribuições do outro;</li> <li>- Existência de negociação e compromisso.</li> </ul>	
	Mutualidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de processos de tomada de decisão colaborativos;</li> <li>- prática de uma comunicação clara e sincera;</li> <li>- compromisso na partilha das consequências das decisões tomadas.</li> </ul>	
	Compreensão /Acomodação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- capacidade de se adaptar às diferenças do outro;</li> <li>- existência de justiça na aplicação e cumprimento das regras e dos acordos estabelecidos;</li> <li>- aceitação dos limites do outro.</li> </ul>	
Cuidado	Empatia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de escuta activa entre os elementos do casal e partilha de sentimentos sem de juízos de valor;</li> <li>-suporte emocional nas perdas, doenças e outros acontecimentos stressantes;</li> <li>- consideração pelas preocupações e dores emocionais do outro.</li> </ul>	
	Sustentabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>-atenção às necessidades nutricionais, biológicas e físicas do outro;</li> <li>- expressão saudável da sexualidade;</li> <li>-acesso aos cuidados médicos e conforto.</li> </ul>	
	Ajustamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- compromisso com os papéis de cada um;</li> <li>- partilha de forças e de vulnerabilidades.</li> </ul>	

## ANEXO II

ANEXO II.I – Genograma Familiar



Legenda:



- Homem



- Óbitos



- Divórcio



- Relações Parentais



- Mulher



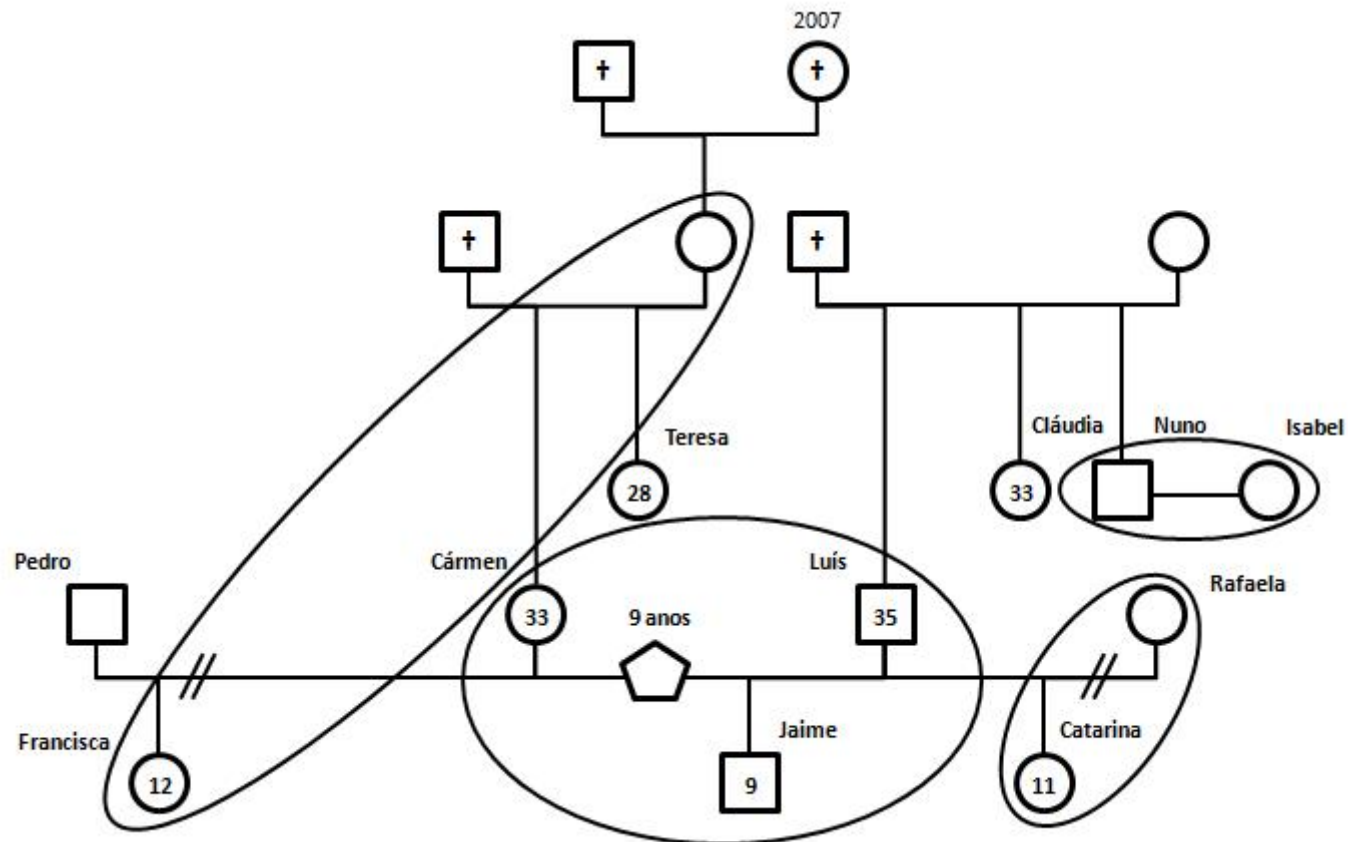
- Relações Conjugais



- União de facto



ANEXO II.II – Genograma Familiar com Co-habitações Actuais



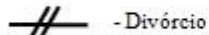
Legenda:



- Homem



- Óbitos



- Divórcio



- Relações Parentais



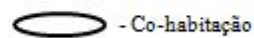
- Mulher



- Relações Conjugais

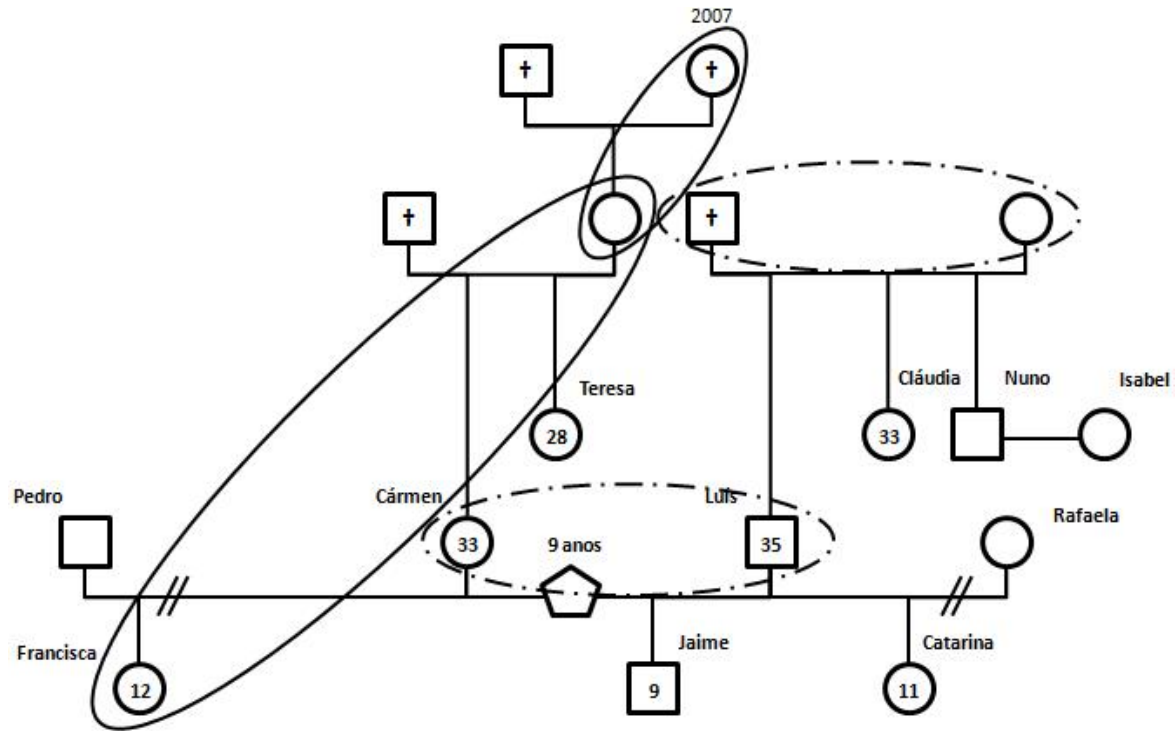


- União de facto

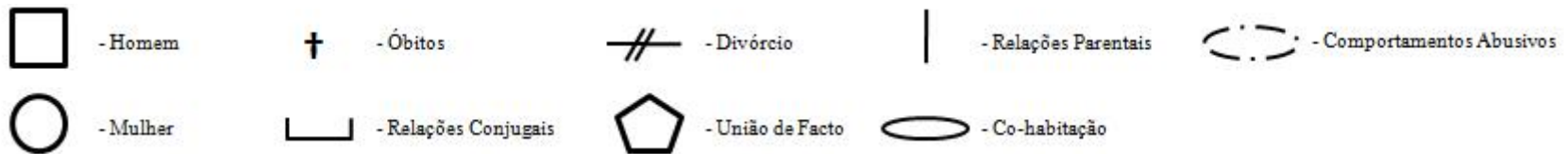


- Co-habitação

ANEXO II.III – Genograma Familiar com Co-habitação na Infância e Comportamentos Abusivos



Legenda:



## ANEXO III

Síntese das Características Positivas Atribuídas por Cármen aos seus Familiares

Jaime	Francisca	Catarina
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bem-disposto;</li> <li>• Perspicaz;</li> <li>• Meigo;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Independente;</li> <li>• Inteligente;</li> <li>• Responsável;</li> </ul>	Não definiu
Pedro	Cármen	Teresa
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irreverente;</li> <li>• Simpático;</li> <li>• Perspicaz;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponível para os outros;</li> <li>• Meiga;</li> <li>• Companheira;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bem-disposta;</li> <li>• Inteligente;</li> <li>• Trabalhadora;</li> </ul>
Luís	Cláudia	Nuno
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Engraçado;</li> <li>• Trabalhador;</li> <li>• Persistente;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Independente;</li> <li>• Amiga do seu amigo;</li> <li>• Bem-disposta;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brincalhão;</li> <li>• Disponível;</li> <li>• Simpático;</li> </ul>
Rafaela	Isabel	Pai do Nuno
Não definiu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Independente;</li> <li>• Amiga;</li> <li>• Confidente;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalhador;</li> <li>• Prestável;</li> <li>• Persistente;</li> </ul>
Mãe da Cármen	Avó da Cármen	Mãe do Nuno
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalhadora;</li> <li>• Responsável;</li> <li>• Corajosa;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponível para os outros;</li> <li>• Carinhosa / Meiga;</li> <li>• Protectora;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protectora;</li> <li>• Persistente;</li> <li>• Trabalhadora;</li> </ul>

## ANEXO IV

Quadro Síntese do Guião da Entrevista Exploratória

		Intervenções Específicas						
Dimensões	Conceitos	Pergunta-Escala e sua Exploração	Exploração das exceções ao nível intergeracional	Explicitar as características positivas através da Família de Origem	Perguntas de regresso ao futuro	Diferenciação entre Gerações	Externalização	Normalização
Equidade	Liberdade	X	X	X			X	
	Respeito							
	Responsabilidade						X	X
Justiça	Reciprocidade							
	Mutualidade					X		
	Compreensão /Acomodação							
Cuidado	Empatia			X				
	Sustentabilidade							
	Ajustamento				X			

## ANEXO V

Guião da Entrevista Exploratória do Genograma Familiar de Cármen

Conceitos	Comportamentos	Intervenções Específicas	<i>Perguntas-Tipo</i>
Liberdade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inexistência de ameaças, intimidações ou danos corporais entre os cônjuges;</li> <li>- inexistência de sentimentos de propriedade para com o outro;</li> <li>- existência de autonomia nos processos de tomada decisão;</li> <li>- procura do cumprimento das regras estabelecidas;</li> <li>- existência do compromisso para com as mesmas.</li> </ul>	Pergunta-Escala e sua exploração	“Disse-me na primeira sessão que a sua relação conjugal melhorava se conseguissem falar, se o seu companheiro não a controlasse tanto e se a Cármen se tornasse mais independente. Numa escala de 1 a 10, em que o 1 corresponde às permanentes situações de conflito e controlo e 10 a ausência desses episódios, em que nível considera estar actualmente? O que é que podem ambos fazer para avançar 1 nível na escala? O que é que já aconteceu para que não estejam no nível inferior?”
		Excepções existentes ao nível Intergeracional	“Quando desenhamos o Genograma Familiar, a Cármen referiu que os seus sogros também enfrentaram o mesmo problema que está a enfrentar neste momento. Como é que eles mantiveram a relação e como é que eles evitaram que a sua situação piorasse? Como é que a sua sogra conseguiu ganhar independência do seu sogro? Já falou com ela acerca da situação? Como é que ela lidou com essa situação? O que é que acha que pode fazer de diferente que a sua sogra não fez?”
		Explicitar as características pessoais através dos familiares	Quando lhe pedi que atribuísse características positivas aos seus familiares, podemos aqui ver que a Cármen atribuiu a característica independente à sua cunhada Isabel. Já falou com a sua cunhada sobre a situação? Como consegue ela ser uma pessoa independente? O que é que ela faz? Quando é que acha que se aproximou mais ‘de ser mais independente’ como a sua cunhada?”
		Externalização	“Tendo em conta tudo o que me disse até aqui Cármen diga-me, o que pode a Cármen fazer para que o controlo exagerado e as discussões saiam de uma vez por todas das vossas vidas e da vossa família?”
Responsabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evitamento de danos psicológicos e físicos no outro;</li> <li>- consideração pelas regras sociais e a autoridade;</li> <li>- capacidade de assumir e rectificar possíveis erros e acidentes em que se veja envolvido;</li> </ul>	Externalização	“Na primeira sessão disse-me que a sua relação conjugal melhorava se o seu companheiro não fosse tão teimoso, se admitisse os erros que cometia e as consequências dos mesmos nas vossas vidas. Na sessão passada referiu que essa característica é transversal a toda a família do seu marido. O que é o seu companheiro tinha que fazer para lhe mostrar que se tinha transformado numa pessoa mais flexível? O que é que a Cármen pode fazer para que isso aconteça? O que é que todos podem fazer para transformar a vossa família numa família mais flexível?”
		Normalização	“De facto ouvindo a <i>estória</i> da vossa família ajuda-me a perceber melhor o que estão a passar neste momento”



Conceitos	Comportamentos	Intervenções Específicas	<i>Perguntas-Tipo</i>
Mutualidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de processos de tomada de decisão colaborativos;</li> <li>- prática de uma comunicação clara e sincera;</li> <li>- compromisso na partilha das consequências das decisões tomadas.</li> </ul>	Diferenciação entre Gerações	<p>“ Disse-me que a Cármen e o Luís têm uma comunicação mais saudável do que a que existia entre a sua sogra e o seu sogro. O que é que acha que faz de diferente para que isso aconteça? O que pode fazer para que essa comunicação se torne ainda mais saudável? Em que medida vão os seus filhos beneficiar dessa melhoria? ”</p>
Empatia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existência de escuta activa entre os elementos do casal e partilha de sentimentos sem de juízos de valor;</li> <li>-suporte emocional nas perdas, doenças e outros acontecimentos stressantes;</li> <li>- consideração pelas preocupações e dores emocionais do outro.</li> </ul>	Explicitar as Características positivas através da familiares	<p>“Disse-me na sessão anterior que se reconhece em muitos das características que atribui à sua avó materna, como por exemplo a disponibilidade para ajudar os outros. Tendo em conta o que me disse, como é que acha que a sua avó lidaria com a sua situação? Como é que essa característica a pode ajudar a Cármen a melhorar a sua relação conjugal? Como é que poderia ver que o seu marido estava mais disponível para si. Quando foi a última vez que isso aconteceu”.</p>
Ajustamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- compromisso com os papéis de cada um;</li> <li>- partilha de forças e de vulnerabilidades.</li> </ul>	Perguntas de Regresso ao Futuro	<p>Para este efeito foram formuladas várias questões, das quais se salientam as seguintes “Enquanto construíamos o seu Genograma, disse-me que o seu companheiro, por vezes, não cumpre as suas funções como marido e como pai e que exige bastante de si. Disse-me ainda que o seu sogro fazia o mesmo com a sua sogra e que reconhece que essa possa ser uma das causas do comportamento do seu companheiro. Tendo em conta o que me disse, o que é que gostaria de ver diferente no vosso futuro e no dos vossos filhos?”.</p>

## ANEXO VI

Guião de Entrevista de Follow-up  
(Adaptação de Beybach e Carranza, 1997)

Bloco	Objectivos	Perguntas Tipo
I	<ul style="list-style-type: none"><li>– Averiguar a existência de melhorias;</li><li>– Definição de novos Objectivos.</li></ul>	Tendo em conta todo o caminho que efectuou desde o início do processo terapêutico até hoje, numa escala de 1 a 10, em que 1 corresponde ao pior momento da sua relação e 10 à 'relação saudável' de que tanto falámos, em que nível da escala está agora?
II	<ul style="list-style-type: none"><li>– Avaliar das estratégias utilizadas para manter os padrões funcionais.</li></ul>	O que é que têm feito para manter aquilo que conseguiram atingir e até subir meio valor na escala ?
III	<ul style="list-style-type: none"><li>– Orientar para o futuro;</li><li>– Definir novos objectivos;</li><li>– Definir pequenos passos para a solução.</li></ul>	<p>O que é que vai estar diferente quando conseguir atingir o 10 da escala?"</p> <p>O que é que pode começar a fazer para conseguir atingir o 10?</p>