

# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção



**Governo dos Açores**

Secretaria Regional do Trabalho e Solidariedade Social  
Direcção Regional da Solidariedade e Segurança Social  
Divisão de Promoção da Igualdade de Oportunidades

 UNIVERSIDADE DA CORUÑA

  
Unidad de Investigación en  
Intervención y Cuidado Familiar

 meniños

  
CENTRO DE TERAPIA FAMILIAR  
E INTERVENÇÃO SISTÉMICA

## **DIRECÇÃO CIENTIFICA:**

Dr. Valentin Escudero – Universidade da Coruña

## **AUTORES:**

Cristina Muñiz de la Peña  
Fernando De la Cueva  
Kucha Movilla  
Margarida Oneto  
Marta Capinha  
Mónica Permuy  
Nuno Ferreira  
Nuria Varela  
Valentin Escudero

## **ASSESSORES CIENTÍFICOS:**

Fiona True – Ackerman Institute for the Family – Nueva York  
Mark Rivett - Exeter University, Cwm Taf and North Bristol NHS Trust

## **COLABORAÇÃO TÉCNICA (AÇORES):**

Angela Martins  
Cátia Branco  
Letícia Leal

## **ENTIDADES EDITORAS:**

Unidad de Investigación en Intervención y Cuidado Familiar  
Facultad de Enfermería y Podología. Universidade da Coruña  
Fundación Meniños  
Centro de Terapia Familiar e Intervenção Sistémica

## **DEPÓSITO LEGAL:**

DL: 3157-2011



## PREFÁCIO

O reconhecimento internacional de que a violência contra as mulheres é uma clara violação dos direitos humanos desencadeou um processo de transformação social em que a criminalização das várias formas de violência em contexto doméstico é uma das suas dimensões.

Com efeito, a violência doméstica é actualmente considerada pela Organização Mundial de Saúde como um dos maiores problemas internacionais de saúde pública e reconhecida como um dos problemas graves para o qual a sociedade ocidental terá de encontrar soluções.

A nível nacional e regional a questão da violência doméstica é igualmente considerada problema prioritário das políticas sociais. Neste contexto, surgiu o Plano Regional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica, aprovado por Resolução do Conselho do Governo, de Março de 2010.

As preocupações do Plano Regional incidem não só sobre as pessoas adultas vitimizadas na relação conjugal, mas sobre as crianças e jovens que, fazendo parte dos respectivos agregados, vivenciam estes contextos de violência dos quais são igualmente vítimas.

Em 2010, a Direcção Regional da Igualdade de Oportunidades, cujas competências transitaram integralmente para a Direcção Regional de Solidariedade Social aquando da sua extinção, promove um projecto de construção de um guia direccionado para a problemática das crianças e jovens vitimizadas por contextos de violência conjugal. Pretendia-se criar um instrumento de trabalho que orientasse a intervenção técnica junto destes menores, com vista à redução do impacto da violência doméstica sobre os mesmos e à quebra de ciclos de violência que se perpetuam por vezes ao longo de gerações.

Deu-se início, assim, a um trabalho inédito a nível regional e nacional.

Criou-se um grupo de trabalho transnacional, numa parceria entre entidades da Galiza e instituições dos Açores, que partiu de uma relação de cooperação já longa entre os Açores



e a Fundação Meniños. Associaram-se então nesta parceria a Unidad de Investigación en Intervención y Cuidado Familiar – Escuela de Enfermería y Podología de Ferrol – Universidad de La Coruña, a Fundación Meniños, a Direcção Regional da Igualdade de Oportunidades, o Centro de Terapia Familiar e Intervenção Sistémica e a Santa Casa da Misericórdia da Praia da Vitória.

A todas as entidades envolvidas e às pessoas que as dirigem, deixo o meu agradecimento pelo esforço na disponibilização dos recursos técnicos e encargos financeiros que esta colaboração implicou.

Ao Professor Valentin Escudero, Director da Unidad de Investigación en Intervención y Cuidado Familiar, o meu enorme reconhecimento pela disponibilidade prestada à coordenação científica do projecto, pela competência e dedicação dispensadas neste processo de cooperação.

Às técnicas e técnicos que abraçaram esta iniciativa, num esforço meritório de conciliação das suas responsabilidades profissionais com este projecto, agradeço o profissionalismo, a dedicação, o entusiasmo que imprimiram a este trabalho. Cristina de la Peña, Fernando López-Chaves, Kucha Fidalgo, Mónica López, Nuria Feal, Nuno Ferreira, Margarida Oneto, Marta Capinha, Cátia Branco, Letícia Leal, Ângela Martins, muito obrigada.

Por fim, o meu agradecimento ao Professor Mark Rivett, da Universidade de Bristol e à Dra. Fiona True, do Instituto Ackerman for the Family, pelos contributos dispensados no decurso deste processo.

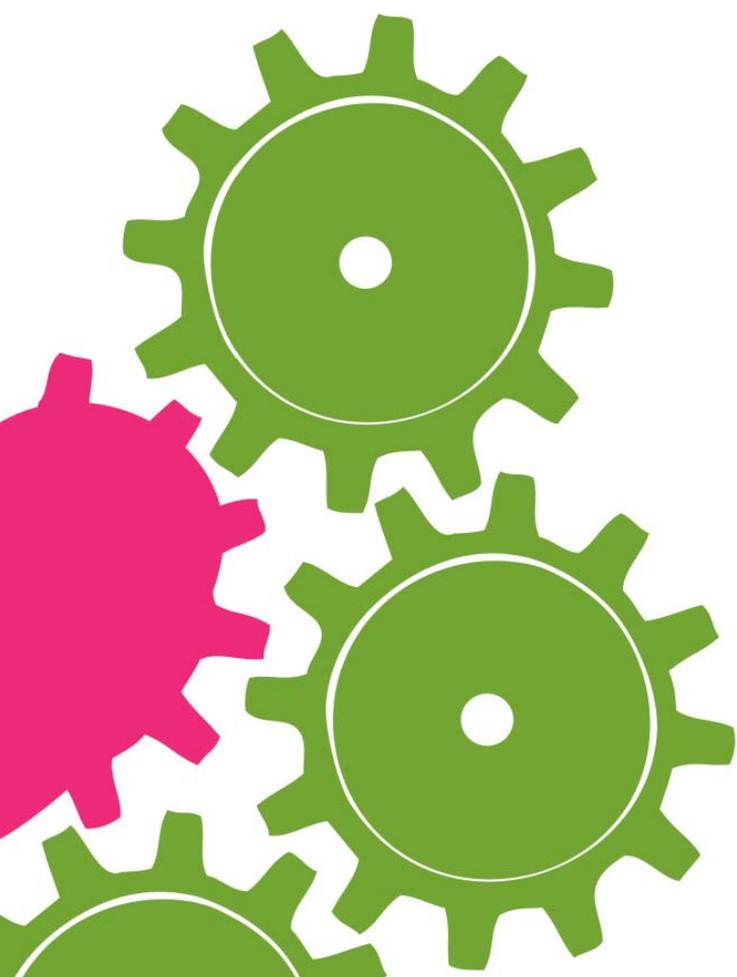
Dar-se-á agora início a uma nova fase deste processo; a publicação deste guia e a sua divulgação. Acreditamos que corresponderá às expectativas de todas as pessoas que para ele contribuíram - constituir um instrumento de trabalho e de reflexão que contribua para a redução do impacto da violência conjugal nas crianças e jovens.

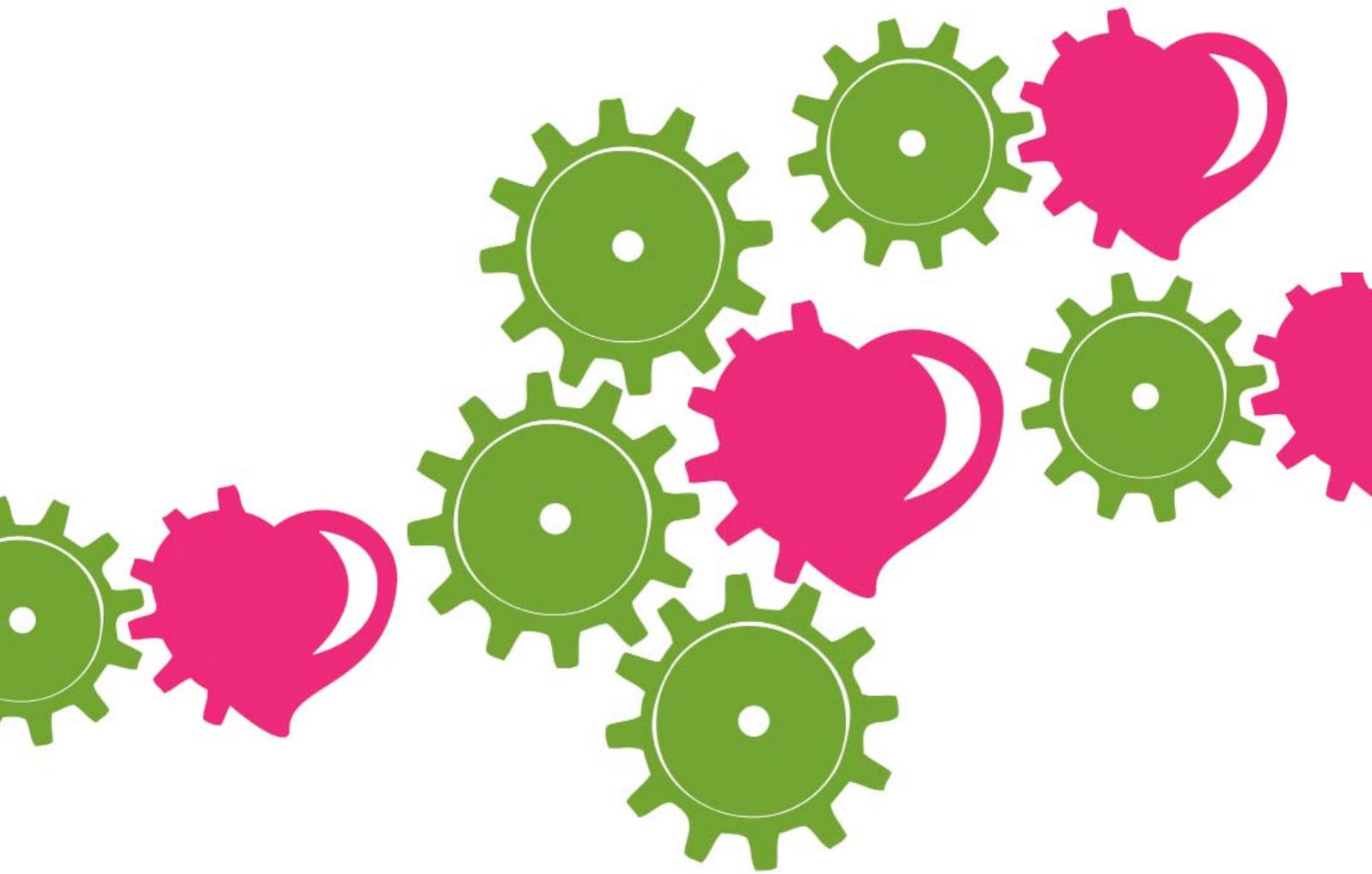
A Secretária Regional do Trabalho e Solidariedade Social  
Ana Paula Pereira Marques



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção







# ÍNDICE

Introdução	9
I - Fundamentação	11
1. História da construção do Guia - uma história de amizade	11
2. O problema	14
a. Os homens agressores enquanto pais	19
b. As mulheres agredidas enquanto mães	20
3. A necessidade	22
a. Actuar sobre o problema específico	22
b. A infância como prioridade – segurança acima de tudo	24
c. Formular uma intervenção sistémica do problema	27
i. O sistema de intervenção	28
ii. O contexto socio-cultural	29
4. A solução proposta	30
a. Características do Guia	30
b. Destinatários do Guia	31
c. Trabalho em rede	33
i. Base justificativa para uma intervenção cooperada	33
ii. Organizações a envolver	35
iii. Princípios interventivos	38
II. Guia de intervenção	41
1. Criação do contexto de intervenção	41
a. Avaliação inicial	41
b. Avaliação do risco	43
i. O papel da percepção da criança sobre a violência conjugal	46
ii. O papel da negação do problema	49
c. Tomada de decisão	50
d. A explicação da “oferta”	54
2. Segurança	55
a. Precauções “físicas”	55
b. A segurança e conexão emocional no contexto de intervenção	57

3. Comunidade de afectados	59
a. Identificar e reenquadrar emoções	61
b. Construção da comunidade de afectados – não romper a relação entre as vítimas	62
c. Recursos familiares e comunitários – romper o isolamento, tutor de resiliência	63
4. Avaliação do sistema familiar	65
a. Avaliação dos factores de risco de violência	65
b. Avaliação do dano psicológico	68
c. Avaliação do funcionamento familiar	70
i. Análise do círculo virtuoso da protecção – os recursos para a mudança	71
ii. Análise do círculo vicioso da violência – os factores que mantêm os problemas	73
d. A violência conjugal e a estrutura familiar	74
e. Atitudes iniciais	78
5. Programa terapêutico	81
a. Princípios gerais do programa	81
i. Personalização do tratamento: o plano de caso – Como podemos ajudar esta família?	81
ii. Orientação para os recursos da família	82
iii. A aliança/a colaboração	83
b. Trabalho individual com a criança	86
i. Quando usá-la?	86
ii. Com quem?	87
iii. O que fazer?	87
iv. Como fazer?	89
c. Trabalho individual com a mãe	99
i. Quando usá-la?	99
ii. Com quem?	99
iii. O que fazer?	100
d. Trabalho de grupo	100
i. Trabalho de grupo com as crianças	102
ii. Trabalho de grupo com as mães/pais	109
e. Trabalho familiar conjunto	112
f. Trabalho em equipa de profissionais	127
Bibliografia	132



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Efeitos da violência conjugal nas crianças, tendo em conta diferentes fases do desenvolvimento	17
Figura 2 – Organizações vinculadas: missões na Rede Impacto	36
Figura 3 – Factores de risco e factores de protecção	45
Figura 4 – Objectivos de intervenção de acordo com a percepção/posicionamento da criança	47
Figura 5 – Objectivos de intervenção de acordo com o papel adoptado pela criança	48
Figura 6 – Origem das denúncias	50
Figura 7 – Árvore de decisão na criação de um contexto de intervenção	53
Figura 8 – Diagrama de avaliação do risco e respectivas decisões associadas	66
Figura 9 – Indicadores observáveis do impacto das experiências traumáticas de maltrato	69
Figura 10 – Equação de Equilíbrio (Escudero, 2009)	70





## INTRODUÇÃO

Este Guia de Intervenção pretende apoiar todas as organizações que efectivem uma intervenção especializada nos domínios da promoção e protecção de crianças e jovens e da violência de género.

Constitui-se como referencial metodológico para uma intervenção sobre a temática do impacto da violência de género sobre crianças e jovens e é constituído por duas partes:

Parte I - Fundamentação: área do Guia onde os autores procuraram identificar o problema, as necessidades detectadas e os princípios gerais para a intervenção;

Parte II - Guia de Intervenção: área do Guia onde são contextualizados os princípios interventivos, nomeadamente a criação do contexto de intervenção, a avaliação do funcionamento da estrutura familiar e o programa terapêutico em si.

Por força das características do processo da respectiva “construção” (ver Capítulo I.1 – História da Construção do Guia – uma história de amizade), este documento é publicado em duas línguas (português e espanhol) para facilitar naturalmente a respectiva divulgação/utilização nos territórios europeus que lhe foram “berço” – Espanha e Portugal.

Angra do Heroísmo e Coruña, Maio de 2011





# I - Fundamentação

## 1. História da construção do Guia - uma história de amizade

Em finais dos anos 90, a convite do Dr. Carlos Gonzalez, terapeuta familiar no Hospital do Divino Espírito Santo em Ponta Delgada - Açores, o Professor Valentin Escudero dirigiu-se pela primeira vez aos Açores, para realizar a supervisão de um conjunto de treze técnicos que terminavam a formação em Terapia Familiar e Intervenção Sistémica.

Desta forma, era aberto um processo de cooperação entre a Galiza e os Açores, que não mais seria interrompido, facto que tem permitido, ao longo de década e meia, mobilizar um conjunto de profissionais e organizações de ambas as regiões, em torno de uma problemática concreta e comum – a infância em risco e a respectiva realidade familiar e comunitária.

Assinala-se assim, em inícios do novo milénio, a primeira deslocação à Galiza de uma delegação açoriana presidida por um dos membros do Conselho de Administração do Instituto de Acção Social (Dr.ª Ana Paula Marques), facto que permitiu a criação de Equipas de Preservação e Reunificação Familiar<sup>1</sup> no seio do Centro de Terapia Familiar e Intervenção Sistémica em Ponta Delgada, algo que foi naturalmente viabilizado pela regular deslocação aos Açores de Equipas de Formação/Supervisão da Fundação Meniños, ao longo de vários anos.

Mais tarde, em 2010, a Região Açores – Instituto de Acção Social, dá um novo passo neste processo de cooperação transnacional e com a Fundação Meniños, cria um programa conjunto de colaboração para uma renovação do respectivo programa de Acolhimento Familiar.

Ainda nesse ano, por iniciativa da Direcção Regional de Igualdade de Oportunidades – Açores, é igualmente lançado um novo programa de cooperação inter-regional, com uma missão muito específica – construir um guia prático que permita intervencionar tecnicamente, a problemática do impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens.

<sup>1</sup> Num processo cooperado com o Instituto de Acção Social - Açores



Esta proposta implicou a criação de um grupo de trabalho transnacional que, sob coordenação científica do Professor Valentin Escudero – Director da Unidad de Investigación en Intervención y Cuidado Familiar (Escuela de Enfermería y Podología de Ferrol – Universidad de La Coruña), associou técnicos da Direcção Regional de Igualdade de Oportunidades – Açores, da Escuela de Enfermería y Podología da Universidade da Corunha, da Fundación Meniños, do Centro de Terapia Familiar e Intervenção Sistémica e da Santa Casa da Misericórdia da Praia da Vitória.

Desta forma, ao longo de dez meses, através da realização de quatro encontros presenciais (três dos quais na Corunha) e muita cooperação *on-line*, foi possível construir um modelo prático de intervenção sobre a problemática do impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens, que poderão descobrir/conhecer agora, através deste manual.

Quase a terminar, importa ainda referir uma nota de destaque e de forte agradecimento para a colaboração em todo este processo, quer da Universidade de Bristol (Professor Mark Rivett) do Reino Unido, quer do Instituto Ackerman for the Family de Nova Iorque (Dr.<sup>a</sup> Fiona True) - os contributos que forneceram ao grupo de trabalho, revelaram-se essenciais para que se atingissem os objectivos propostos.

Por último, por força dos resultados obtidos, importa reforçar ainda mais, o processo de colaboração que une as diferentes organizações acima identificadas. Aliás, neste sentido, as duas regiões assumem como princípio fundamental da sua actuação, a divulgação aberta deste manual, não se encerrando ambas numa “troca exclusiva/fechada de boas práticas”.

E queremos continuar, porque todos assumimos o seguinte princípio: a qualidade do trabalho desenvolvido, a necessidade de uma melhor gestão de recursos dos dois lados da “fronteira” e a amizade que a todos une, que deve ser cada vez mais potencializada.

Desta forma, será possível continuarmos a contribuir com algo que permita às pessoas com quem trabalhamos quotidianamente – crianças e jovens, e a respectiva realidade familiar e comunitária - não se confrontarem com a violência no seio da família e serem mais felizes.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### Contactos:

Unidad de Investigación en Intervención y Cuidado Familiar - Universidad de A Coruña:

[www.udc.es/euep/UICF/UICF.htm](http://www.udc.es/euep/UICF/UICF.htm)

Direcção Regional da Solidariedade e Segurança Social – Açores:

[www.azores.gov.pt/Portal/pt/entidades/srtss-drsss](http://www.azores.gov.pt/Portal/pt/entidades/srtss-drsss)

Escuela de Enfermería y Podología de Ferrol – Universidad de La Coruña:

[www.udc.es/euep/index.htm](http://www.udc.es/euep/index.htm)

Fundación Meniños:

[www.meninos.org](http://www.meninos.org)

Centro de Terapia Familiar e Intervenção Sistémica:

[www.ctfis.blogspot.com](http://www.ctfis.blogspot.com)

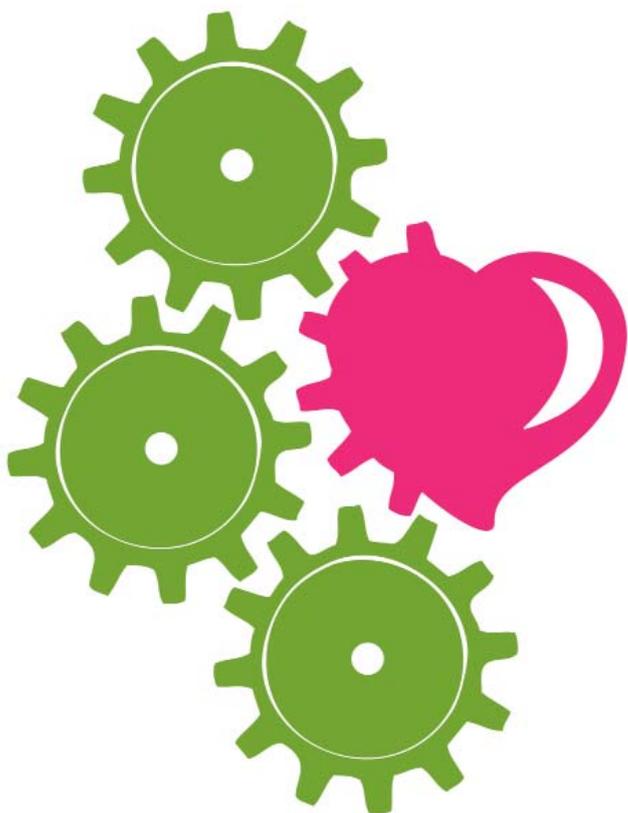
Santa Casa da Misericórdia de Praia da Vitória:

[www.misericordia-praia.org](http://www.misericordia-praia.org)



## 2. O problema

A violência conjugal é uma questão à qual tem vindo a ser dada uma atenção cada vez maior, em particular nas sociedades ocidentais. Contudo, as crianças continuam a ser as vítimas muitas vezes esquecidas no meio desta complexa problemática. Os dados disponibilizados pela UNICEF (2006) sobre a incidência deste fenómeno mostram que mesmo nos países desenvolvidos, o número estimado de crianças expostas a violência doméstica chega a atingir os 11.3 milhões. Em Espanha as estimativas apontam para 188.000 crianças e em Portugal para cerca de 44.000. Apesar desta constatação, longo é ainda o caminho a percorrer. De facto, se por um lado a literatura reconhece unanimemente a existência de dano sobre múltiplas áreas do desenvolvimento das crianças que vivem num ambiente familiar pautado pela violência conjugal, por outro são escassas as respostas que abrangem os filhos destes casais nas intervenções sobre violência conjugal.



A exposição à violência conjugal pode ser conceptualizada como uma forma de maltrato infantil, na medida em que se enquadra na definição da Organização Mundial de Saúde (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>), que o define como “toda a forma de maltrato físico e/ou psicológico, abuso sexual, tratamento negligente ou comercial, ou outra forma de exploração que cause ou possa causar dano à saúde da criança, à sua sobrevivência ou dignidade no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder”. Nas situações em que a criança assiste a episódios de violência conjugal, podemos considerar que essa é uma forma de maltrato emocional, cujas consequências podem mesmo fazer-se sentir ao nível físico.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

A dificuldade em chegar a estas crianças, surge, muitas vezes, porque a violência conjugal é encarada pelos pais – e até por alguns técnicos – como um problema que envolve apenas o casal. Porém, mesmo que muitas crianças tentem minimizar a importância da violência à qual são expostas, por exemplo, evitando falar sobre o assunto, é importante ajudá-las a dar um sentido a esses acontecimentos e a reenquadrar todos os sentimentos que daí advêm.

Prova desta importância é o facto de estar demonstrada a relação entre a violência física, psicológica ou sexual exercida sobre uma pessoa e um conjunto de repercussões negativas ao nível físico e psicológico (Hernández & Gras, 2005). Estas repercussões são exponenciadas pelo facto do agressor ser, simultaneamente, o seu pai, figura central e de referência para a criança, e a violência acontecer dentro da sua casa, lugar de refúgio e protecção. Quando a criança toma consciência das circunstâncias que a envolvem, isso leva, frequentemente, à completa destruição de todas as suas bases de segurança, deixando-a entregue a sentimentos de vulnerabilidade, medo ou preocupação de que a experiência traumática possa repetir-se, levando a elevados níveis de ansiedade. Infelizmente, em muitos casos, a experiência temida repete-se de forma intermitente ao longo de vários anos constituindo-se como uma ameaça contínua e percebida como incontrolável.

Os efeitos produzidos pela vivência de um evento traumático de forma contínua/crónica podem ser muito graves dado que afectam de forma profunda os significados cruciais na vida de uma pessoa. No caso das crianças que experimentam a violência no seio da sua própria família, alguns dos significados que ficam alterados por esta experiência são os sentimentos de valor próprio, a crença de ser querido e atendido, o sentimento de segurança e confiança no mundo e nas pessoas que as rodeiam, ou a percepção de controlo sobre os acontecimentos e a vida em geral. Para conceptualizar estes efeitos, o conceito de *Trauma Relacional*, definido por Sheinberg & True (2008) como “um evento em que o sentimento de segurança emocional e/ou física que deveriam existir na relação com os pais ou cuidadores para a criança foram postos em causa por esses mesmos adultos cuidadores” (p. 174), parece-nos ser um conceito muito útil na compreensão das consequências que a exposição à violência conjugal pode ter para estas crianças, na medida em que potencia uma abordagem relacional/sistémica para o trabalho que é desenvolvido com elas.

De tudo isto resultam, não só efeitos directos a nível de sintomatologia, mas também uma vulnerabilidade acrescida em termos de ajustamento psicológico futuro.

Na Figura 1 apresentam-se alguns dos efeitos identificados nas crianças expostas à violência conjugal e que são mais frequentes em determinadas faixas etárias. Não obstante, na literatura são ainda identificados outros problemas (Campanón, 2008; Jiménez, 2009; López, Perdices, Plaza & Belmar, s.d.; Save the Children, 2006; Unicef, 2006):

- Sentimentos de insegurança;
- Medo de perder a mãe ou o pai;
- Actuar de forma característica de faixas etárias mais baixas;
- Alterações bruscas de humor;
- Negação da situação violenta ou desvalorização da sua importância;
- Tendência a normalizar o sofrimento e a agressão como formas de relação;
- Aprendizagem de modelos violentos e possibilidade de repeti-los, quer no papel de vítima, quer no papel de agressor;
- Tendência para atribuições hostis ao comportamento dos outros e consequentes respostas agressivas como forma de defesa;
- Parentalização, pela assumpção de papéis cuidadores/protectores face aos irmãos ou face à mãe;
- Sintomas de stress pós-traumático, como insónias, pesadelos, fobias, ansiedade ou transtornos dissociativos.





# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

	BEBÉS PEQUENOS	IDADE PRÉ-ESCOLAR	IDADE ESCOLAR	ADOLESCENTES
COMPORTAMENTAL	Irritabilidade.	Agressividade; Condutas regressivas (e.g. enurese); Medo de dormir sozinho; Problemas de comportamento.	Agressividade; Problemas de comportamento; Desobediência.	Comportamentos violentos; Fugas; Abuso de substâncias; Delinquência.
EMOCIONAL	Angústia; Dificuldades de vinculação.	Medo, ansiedade; Tristeza; Preocupação com a mãe; PTSD; Sentimentos de culpabilidade; Dificuldades na expressão da raiva e agressividade.	Medo, ansiedade; Depressão; Baixa auto-estima; Culpabilidade; Vergonha; Dificuldades na gestão/expressão de emoções; PTSD.	Depressão; Ansiedade; Ideação suicida; Dificuldades na gestão/expressão de emoções; PTSD.
FÍSICO	Problemas de sono; Atrasos no desenvolvimento da linguagem; Falta de apetite.	Alto nível de actividade motora; Pesadelos recorrentes; Terroros nocturnos; Tentativas de chamar a atenção.		
COGNITIVO	Dificuldades de compreensão.	Compreensão limitada; Aprendizagem dos estereótipos de papéis de género.	Problemas de rendimento escolar; Dificuldades de concentração; Adopção de racionalizações justificativas da violência (e.g. álcool); Atitudes a favor da violência.	Atitudes a favor da violência.
SOCIAL		Problemas na hora de interagir com os pares ou adultos; Relação ambivalente com a figura cuidadora.	Estabelecimento de menos relações com os pares, ou de menor qualidade.	Redução de competências sociais; Relações conflituosas com os pares; Relações de casal com condutas violentas

Figura 1 – Efeitos da violência conjugal nas crianças, tendo em conta diferentes fases de desenvolvimento





Além destes problemas mais evidentes, algumas crianças vítimas de violência conjugal também podem manifestar condutas que podem parecer contraditórias, como é o caso da adoção de condutas exemplares na escola, com um nível de perfeição elevadíssimo. Deste modo, todos os problemas até aqui referidos devem ser encarados como indicadores, não dispensando uma análise individualizada de cada caso.

De realçar ainda que a existência destes problemas pode começar a desenvolver-se logo desde a gravidez. Assim, se a existência de violência conjugal é simultânea à gravidez, além dos problemas que isso pode acarretar para o feto (e.g., aborto espontâneo, baixo peso ao nascer, existência de deficiências físicas), pode implicar uma incapacidade da mãe para estar emocionalmente disponível para suprir as necessidades emocionais do seu filho, o que origina frequentes problemas na vinculação (Barudy & Dantagnan, 2005; Jiménez, 2009; López, et al., s.d.).

Apesar de tudo o que foi dito até aqui, não se pode negar a capacidade que algumas crianças têm de se manter ajustadas e assintomáticas em contextos tão disfuncionais como pode ser uma família onde existe violência conjugal. De facto, os dados de alguns estudos apontam para que um terço dos rapazes e um quinto das raparigas não mostrem sintomatologia de nível clínico, sendo que alguns chegam mesmo a mostrar competências sociais e níveis de ajustamento acima da média (Jaffe, Wolfe & Wilson, 1990).

Para compreender este fenómeno é importante a avaliação pormenorizada dos factores de risco e dos factores de protecção que existem no percurso desenvolvimental da criança em causa, dado que a resiliência não é um traço estável de uma pessoa e sim o resultado da convergência desses diferentes factores num determinado momento.

No trabalho com as crianças, a promoção da capacidade de resiliência deve ser um objectivo e, para isso, há que facilitar o aparecimento, desenvolvimento ou manutenção dos factores protectores - sejam individuais (e.g., auto-estima positiva), internos ao sistema familiar (e.g., boas relações de fratria) ou externos ao sistema familiar (e.g., boas relações com o grupo de pares) - que possam inibir a influência dos factores de risco e o potencial dano que daí emerge.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### a. Os homens agressores enquanto pais

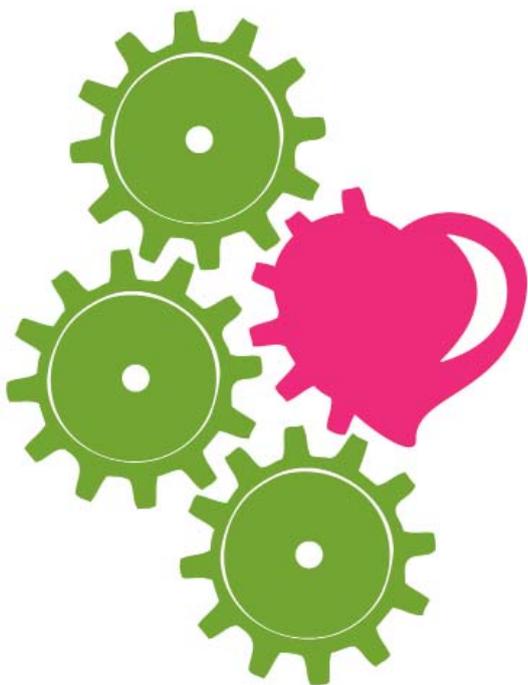
A relação entre pai agressor e filhos é um aspecto pouco abordado por quem se dedica ao trabalho na área da violência conjugal. De facto, apesar de ser reconhecida a importância do vínculo afectivo e de uma relação saudável e adequada entre pais e filhos, este não é um aspecto muito explorado por quem se dedica ao estudo do impacto da violência conjugal nas crianças.

Não obstante, é possível encontrar na literatura algumas descrições dos agressores enquanto pais. Muitas destas descrições provêm dos relatos das mulheres vítimas de violência conjugal, pelo que poderá haver algum enviesamento embora concordemos que não estarão muito longe da realidade da maioria dos casos.

Assim, as mulheres vítimas de agressão por parte dos companheiros, tendem a descrevê-los como pais ausentes ou periféricos (e.g. “o pai não lhe ligava”), que se aborrecem facilmente na presença dos filhos e que fazem um maior uso de práticas educativas negativas, em detrimento do uso de práticas educativas positivas.

Catarina, em situação de acolhimento em casa abrigo, diz que o companheiro “*não tratava mal os filhos*” mas também “*não lhes ligava*” e que a relação entre eles era “*fria*”, sem proximidade nem gestos de carinho.

Além disso, as mulheres referem também que estes pais envolvem os seus filhos, propositadamente, nas situações violentas, e que os usam muitas vezes como razão para agredirem as mães (e.g. agressão à mãe por algum comportamento inadequado do filho).





Também na literatura, existem informações cujas fontes são os profissionais que trabalham com os homens envolvidos, enquanto agressores, em situações de violência conjugal. Estes são então descritos como pais controladores e autoritários, pouco consistentes, que instrumentalizam as crianças para atingir as mães e denigrem a autoridade destas face aos filhos (Bancroft, 2002; Jiménez, 2009). Habitualmente, são ainda descritos como pais distantes, com poucas manifestações físicas de carinho face aos filhos e que recorrem frequentemente à punição física para controlar o comportamento destes (Holden e Ritchie, 1991, cit in Carroll, 1994).

Assim sendo, percebe-se que o exercício da parentalidade por parte destes agressores acaba por potenciar a exposição destas crianças a múltiplas fontes de dano, para além do trauma de testemunhar a violência ou viver diariamente num contexto de tensão e conflito.

### **b.As mulheres agredidas enquanto mães**

Sendo reconhecido o impacto para as mulheres que são vítimas de violência conjugal, podemos afirmar que uma das consequências deste impacto que mais directamente afecta as crianças é a interferência nas suas capacidades parentais, sendo que estas mulheres tendem a demonstrar maior agressividade física e verbal em relação aos filhos, ao mesmo tempo que tendem a demonstrar menor afectividade e aceitação face a estes (López, et al., s.d.). Para além disto, resulta também em sofrimento para as crianças, a percepção do impacto da violência conjugal nas mães para além das consequências de todo o ambiente familiar ser pautado pela tensão inerente às situações de violência.

Estas mulheres tendem a descrever a sua experiência enquanto mães como demasiado exigente. Tal é facilmente perceptível se considerarmos que, por presenciar situações de violência conjugal, as necessidades de atenção e conforto das crianças evoluem inversamente aos recursos emocionais que a mulher tem disponíveis para as satisfazer. Acresce a isto o frequente ataque que os homens violentos fazem às capacidades da companheira enquanto mãe, dado que esta é uma área sensível e que as torna ainda mais vulneráveis. Compreende-se, então, que muitas mulheres envolvidas em situações de violência conjugal se sintam incompetentes enquanto mães.

As dificuldades na relação mãe-filho começam, desde logo, pelo estabelecimento de uma



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

relação de vinculação adequada. Conseqüentemente, os filhos destas mulheres têm dificuldade em desenvolver um sentimento de segurança/confiança, o que poderá ter reflexos no estabelecimento das suas relações íntimas no futuro. Neste sentido, estas mulheres tendem a ser inconsistentes, isto é, enquanto educadoras oscilam frequentemente entre uma postura dura e autoritária e uma postura de permissividade excessiva, o que impossibilita a criação desse vínculo seguro (Barudy & Dantagnan, 2005; López, et al., s.d.). Apesar de não surtirem esse efeito, os momentos de permissividade ou excessiva condescendência, acontecem, muitas vezes, como uma tentativa de compensar os maus momentos, ou seja, como uma tentativa de proteger as crianças (e.g., muitas mulheres relatam a consciência de que se comportam de forma muito díspar face aos filhos, dependendo do elemento violento do casal estar ou não presente).

Mesmo considerando todos os aspectos que poderão ser imputados à dificuldade destas mães exercerem de forma funcional o seu papel de figura materna, a verdade é que a maioria destas mulheres parecem manifestar uma genuína preocupação com os seus filhos, e algumas têm mesmo consciência do impacto que a violência pode ter sobre eles, tentando protegê-los.

Mas, se por um lado existem mães que tentam proteger os seus filhos de assistirem às cenas violentas entre o casal, outras há que permitem que estes fiquem parentalizados, tornando-os responsáveis pelos outros irmãos ou mesmo por si. Não obstante, o desejo de proteger os filhos pode ser tão forte, que algumas mulheres chegam mesmo a esquecer as situações em que eles estavam presentes aquando da ocorrência das situações violentas (Mullender, La Haya, el Imam, Kelly, Malos, & Regan, 2002).

Além disso, os estudos parecem indicar que os filhos são, frequentemente, apontados como razão de reavaliação da relação conjugal. Neste sentido, muitas mulheres apontam a segurança dos filhos como razão para terem saído de casa, sendo que muitas só o fazem quando estes são ameaçados ou agredidos. No entanto, também algumas das mulheres que se





mantêm nas relações violentas apontam os filhos como razão para tal, seja porque não acreditam serem capazes de os sustentar economicamente, seja porque temem que os companheiros concretizem as ameaças que fazem – quer quando ameaçam agredi-los ou magoá-los, quer quando ameaçam ficar com a sua guarda (Mullender, et al., 2002; Schechter & Edleson, 1994).

Tendo em conta todos estes aspectos, o papel do técnico que trabalha com estes casos deverá passar também pela consciencialização da mãe quanto às necessidades das crianças e do impacto que a violência conjugal tem nelas, sem a julgar ou culpabilizar. Durante o período de acompanhamento a estas mulheres, deve ainda ser-lhes proporcionado um espaço de recuperação, não só a nível pessoal, mas também enquanto mães, reforçando o seu papel de figura cuidadora e protectora, e trabalhando o fortalecimento de um vínculo saudável com os filhos.

Paula, técnica de uma casa abrigo, relata que *“a autoridade não é reconhecida na figura materna”*, pelo que se torna muito difícil para estas mulheres imporem limites adequados aos seus filhos, razão pela qual *“o controlo é muitas vezes conseguido através da agressão física”*

### 3. A necessidade

#### a. Actuar sobre o problema específico

Em resposta aos problemas descritos anteriormente, é de crucial importância pôr em marcha iniciativas a múltiplos níveis que contribuam para uma resposta mais adequada e ajustada às necessidades do problema específico, isto é, às crianças como vítimas de violência conjugal. Para isso, realçam-se um conjunto de *necessidades* que deverão fundamentar o desenvolvimento de futuros programas e serviços:

- É necessário que as crianças sejam vistas, não só como parte do problema da mulher vítima de violência conjugal, mas também como **vítimas individualizadas** com necessidades próprias e particulares que requerem uma intervenção específica e especializada.
- É necessário que se unam esforços para **promover uma integração e coordenação** entre as diferentes agências e instituições envolvidas na atenção a vítimas de violência conjugal (serviços



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

policiais, jurídicos, sociais e assistências, educativos, terapêuticos, etc.).

- É necessário promover uma **sensibilização** para a prevalência, persistência e impacto da violência conjugal e dos factores socioculturais, económicos e jurídicos que perpetuam a sua existência.
- É necessário proporcionar **formação especializada** no trabalho com crianças vítimas de violência conjugal a todos os profissionais que contactam com elas de uma forma mais ou menos directa (incluindo os profissionais de saúde, educação, polícia, tribunais, apoio psicoterapêutico, etc.).
- É necessário **informar, escutar e dar voz** às crianças vítimas de violência conjugal. Todos os profissionais devem ter em atenção os direitos fundamentais das crianças a serem informadas a todo o momento dos recursos à sua disposição, dos procedimentos nos quais vão participar, das alternativas disponíveis e das circunstâncias que os podem afectar, directa ou indirectamente (e.g., entrada em casa abrigo, julgamentos, participação na terapia, separação do pai, etc.).
- É necessário proporcionar os **recursos pertinentes** para poder satisfazer de forma sensível e adequada as necessidades das crianças. Os recursos podem-se entender a partir de dois âmbitos fundamentais:
  - o No âmbito judicial e policial requer-se uma mudança na concepção e avaliação das crianças, assim como de espaços físicos adequados para atendê-los ou simplesmente para que possam esperar pelas suas mães numa situação de segurança e ausência de dano.
  - o No âmbito social e assistencial, promover e pôr em prática programas específicos baseados em práticas validadas científica e clinicamente como sendo eficientes e adequadas às necessidades particulares desta população.
- É necessário ajustar o **ritmo dos tempos** de resposta de intervenção com base nas verdadeiras necessidades das crianças e não com base nas necessidades de funcionamento de cada serviço.
- É necessário proporcionar recursos de atenção com uma **distribuição geográfica** que garanta a disponibilidade e acessibilidade para todas as crianças.





Centrando-nos no propósito específico do presente Guia, de um ponto de vista psico-emocional, existe uma **necessidade** de proporcionar uma atenção terapêutica especializada à infância e às suas famílias com o objectivo de dar resposta às dificuldades resultantes do impacto da violência conjugal, assim como proporcionar-lhes o apoio e as ferramentas necessárias para se adaptarem às mudanças que toda a ruptura provocada pela situação violenta. A atenção terapêutica requer um trabalho com:

- As mães, para lhes oferecer o apoio e as ferramentas necessárias para ganharem consciência do problema, possibilitando a mudança e a saída da situação (quer seja através da separação, quer seja através da mudança na relação de casal). Isto implica um trabalho a nível terapêutico que ajude as mães a reparar as sequelas do maltrato, a nível psico-educativo que promova competências parentais e a nível social que proporcione os recursos socioeconómicos para que possam construir um lar seguro e responder às necessidades de cuidado da família.

- As crianças, para dar resposta às sequelas e dificuldades de desenvolvimento resultantes de sofrer e/ou presenciar a violência conjugal.

- A família, para promover um sistema baseado na vinculação segura entre os seus membros. Isto implica um trabalho tanto com a mãe e com os filhos, como com a família extensa e/ou figuras de confiança, no sentido de ajudar a redefinir o sistema para potenciar relações baseadas na entrega de afecto incondicional, na protecção e na implementação de limites adequados às características e necessidades particulares das crianças.

## **b.A infância como prioridade – segurança acima de tudo**

O objectivo principal e prioritário do presente Guia é atender às necessidades fundamentais das crianças que sofreram, de forma directa ou indirecta, violência conjugal. Isto não significa remeter para segundo plano as dificuldades da mãe provenientes do maltrato. De facto, para poder responder adequadamente às necessidades psico-socio-afectivas das crianças é fundamental o trabalho com as mães para promover uma relação de vinculação segura que proporcione a protecção, confiança e afecto necessários para o desenvolvimento dos seus filhos. Não obstante, o presente Guia parte do pressuposto de que as crianças são também vítimas da violência conjugal que os seus pais exercem sobre as suas mães e que as suas dificuldades e necessidades, ainda que relacionadas, devem diferenciar-se



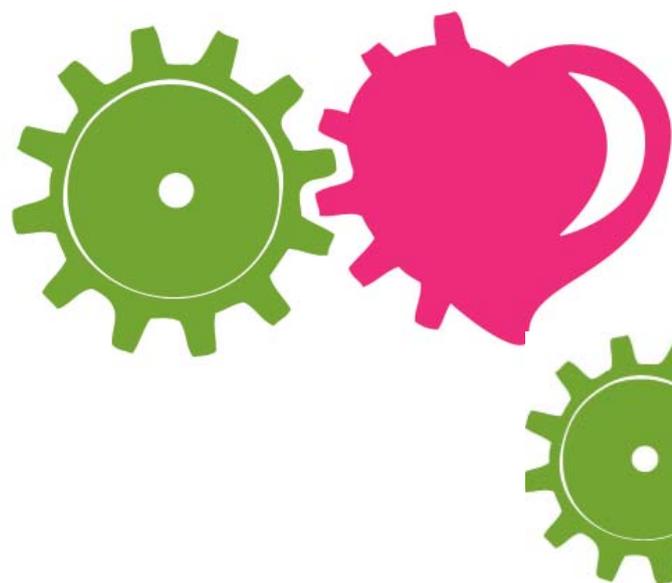
# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

das que manifestam as suas mães. Além disso, pela sua idade, características desenvolvimentais (uma vez que se encontram em pleno desenvolvimento) e estatuto legal (são menores e dependem das pessoas adultas), as crianças são vítimas ainda mais vulneráveis e requerem, por isso, uma atenção específica e especializada. Assim sendo, este Guia pretende proporcionar uma orientação no trabalho com famílias vítimas de violência conjugal, que dê prioridade às necessidades da infância.

A necessidade mais básica e fundamental de toda a criança é a de ter um lar seguro, emocional e fisicamente (Unicef, 2006). Todas as crianças têm a necessidade e, portanto, o direito, a crescer num lar seguro e caloroso que lhes permita sentirem-se protegidas e queridas pelas suas principais figuras cuidadoras. As crianças precisam sentir que há pessoas adultas que as escutam, acreditam nelas e as protegem, principalmente aqueles que as cuidam, mas também qualquer outro adulto com quem lidem (outros familiares, professores, assistentes sociais, médicos, etc.). Tal é particularmente verdade para aquelas crianças que vivenciaram, directa ou indirectamente, situações de violência conjugal nos seus lares. A existência de relações violentas no lar põe em causa este direito básico e provoca um conjunto de consequência já assinaladas anteriormente (Capítulo I.2.) e que serão descritas em maior profundidade mais abaixo (Capítulo II.4.b.). Para estas crianças, a necessidade de experimentar relações próximas e seguras com pessoas adultas acentua-se e adquire uma relevância particular para reduzir o impacto de ter vivido num lar violento. A investigação demonstra que as crianças vítimas de violência conjugal que se relacionam com os adultos que os tratam com respeito, carinho e cuidado, recuperam melhor dos efeitos do maltrato (Richter, 2004).

Para promover um sentido de segurança na infância, é de crucial importância considerar a *segurança* não só como “ausência de violência no lar”, mas também como uma experiência complexa e multidimensional que inclui aspectos físicos, psicológicos, emocionais, relacionais, sociais, educativos, etc.



- 
- De um ponto de vista **físico e fisiológico**, as crianças precisam de sentir que as pessoas adultas que cuidam delas lhes vão garantir um espaço e um meio físico seguros e livres de violência, nos quais se respeita e se cuida a sua integridade física. Além disso, as crianças precisam de sentir que as pessoas que as cuidam as ajudam, as escutam de forma sensível, e respondem e satisfazem as suas necessidades fisiológicas de alimentação, assistência médica, higiene e exercício físico necessários à sua sobrevivência e saúde.
  - De um ponto de vista **relacional e afectivo**, é crucial que as crianças disponham de pessoas adultas com as quais desenvolvam vínculos próximos, baseados na segurança, confiança e afecto incondicional. Este tipo de vínculo, entendido como vínculo seguro (Bowlby, 1998), implica uma relação em que a pessoa adulta oferece carinho e protecção incondicionais, ao mesmo tempo que dá o espaço e a autonomia suficientes para a criança explorar o ambiente, experimentar e aprender. Num sentido afectivo e de protecção, uma figura de vinculação segura faz a criança sentir-se querida e apreciada tal como é (através de manifestações explícitas de carinho físico e verbal), nas suas limitações e potencialidades, que lhe oferece uma estrutura de limites claros mas flexíveis e que a respeitem e cuidem acima de tudo. No que respeita à autonomia, uma figura de vinculação segura proporciona as oportunidades e relativa liberdade (em função da sua idade e limitações) para explorar e assumir riscos próprios, assim como para assumir as consequências dos seus erros. A oferta deste equilíbrio entre afecto, autonomia e protecção permite que a criança desenvolva o sentimento de que gostam dela, que confiam nela para lidar com as coisas sozinha e que, caso precise de ajuda ou protecção, a figura de vinculação vai estar disponível para responder às suas necessidades.
  - De um ponto de vista **social**, a criança precisa de experimentar a segurança no contexto da comunidade. Para isso, é importante, por um lado, promover o sentimento de pertença a uma comunidade que lhe permita participar em dinâmicas interpessoais de reciprocidade. A experiência de pertencer a uma comunidade supõe “o prolongamento da necessidade de contar com vínculos afectivos” (Save the Children, 2007, p. 33). A oportunidade de comunicar através de relações com outras crianças da sua idade proporciona as experiências necessárias para a criança desenvolver as suas competências de comunicação, bem como o sentido da partilha, e de escutar e ser escutada. Por outro lado, as crianças também precisam de conhecer e ter acesso aos recursos comunitários que garantam e promovam o seu bem-estar.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Júlia, uma mãe de dois filhos separada do seu marido há cerca de três meses, preocupa-se com o pouco apoio que recebe da sua comunidade porque *“todos já nos etiquetaram de família problemática pelas zangas que havia, não há vizinhos que nos falem nem profissionais que nos tratem sem preconceitos, até os professores põem caras de susto quando vêm que vão ser eles a ensinar os meus filhos”*.

Importa sublinhar a importância das frequentes decisões administrativas de mudanças de instituição ou de pessoas adultas com quem a criança se vincula afectivamente, bem como com aqueles que convivem com ela na instituição. Durante a infância é necessário sentir uma estabilidade diária baseada nas rotinas e na normalização das suas actividades. Para promover a segurança é conveniente que, na medida do possível, se limitem as mudanças, já que cada mudança pode contribuir negativamente para experiências de vinculação desorganizadas e instáveis, cujas consequências se encontram mencionadas anteriormente (Capítulo I.2.).

### c. Formular uma intervenção sistémica do problema

O foco proposto para o presente Guia apoia-se numa visão **sistémica** e **ecológica** de qualquer problema emocional ou psico-afectivo, neste caso daqueles que derivam da violência conjugal. Esta perspectiva considera que todos os problemas individuais ocorrem sempre num contexto, influenciando-se reciprocamente: a pessoa ao contexto e o contexto à pessoa. Portanto, para resolver um problema, não basta focar-se nas características ou sintomas do mesmo e da pessoa que tem esse problema, mas também na relação entre estes e o contexto em que se desenvolvem. A noção de **contexto** aqui considerada é ampla, pois inclui o meio directo com o qual interage a pessoa, mas inclui também o meio mais indirecto com o qual a interacção é menos habitual ou directa, mas cujo papel pode ser determinante na vida da pessoa. Assim, o contexto inclui tanto as pessoas com quem convivemos habitualmente (familiares directos), como aquelas com quem interagimos de uma maneira mais ou menos frequente mas cujo papel pode ser de grande importância na vida de uma pessoa (e.g., amigos, companheiros, professores, etc.). Além disso, o contexto inclui também o sistema de crenças que se tem acerca de uma conduta social adequada em função da cultura ou subcultura de determinada sociedade, como por exemplo os comportamentos aceites e esperados para homens e mulheres, as experiências de pessoas de diferentes raças, etnias ou classes sociais, os efeitos da pobreza e de condições de vida,



assim como o papel das instituições públicas com as quais o indivíduo está envolvido (e.g., serviços de apoio psicológico, serviços sociais, menores, serviços de saúde, etc.) (Fraenkel, Sheinberg, & True, 2004).

Aplicada ao tema que nos preocupa, uma visão sistémica e ecológica do problema da violência conjugal e dos efeitos que esta pode ter na infância deve considerar tanto o sistema familiar como o contexto social em que este funciona. De seguida descreve-se a conceptualização que Escudero (2009) tem sobre os sistemas implicados na vida das famílias, que é de grande utilidade para planificar um trabalho com uma visão ampla e exaustiva dos problemas. São também referidas algumas implicações práticas para o trabalho com famílias vítimas de violência conjugal.

#### **i. O sistema de intervenção**

O sistema familiar inclui (a) o *sistema directo* da criança, composto pelos membros que comparecem e participam directamente na intervenção terapêutica e (b) o *sistema indirecto*, composto por aqueles que não participam directamente mas cuja influência pode ser crítica na hora de promover mudanças (por exemplo, em alguns casos pode ser o pai agressor maltratante ou outros membros da família extensa) (Escudero, 2009). A importância de diferenciar e ter em conta ambos os sistemas familiares, o directo e o indirecto, radica em:

- Considerar o papel que os diferentes membros da família, tanto da unidade familiar como da família extensa, tiveram no passado, têm actualmente e podem, potencialmente, vir a ter no futuro para promover a segurança, confiança e protecção dentro da família.
- A possibilidade ou, inclusivamente, a necessidade de mudar algum membro que inicialmente fazia parte do sistema indirecto para o sistema directo como recurso de protecção e apoio. Nalguns casos, é de grande utilidade incluir um membro da família extensa (e.g., um tio, uma tia, os avós, etc.) na terapia para promover uma maior implicação que ofereça apoio à mãe e ajude a potenciar a sua capacidade de protecção e afecto para com os seus filhos.

Ana, cujo marido se tornou agressivo após uma lesão cerebral, tem grandes dificuldades de relação com a sua filha adolescente desde a separação. A inclusão na intervenção de uma amiga de muita confiança foi fundamental pelo seu conhecimento da história familiar, pela sua perspectiva externa e mais neutral e pelo seu papel de apoio e mediação.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

- A possibilidade ou, inclusivamente, a necessidade de mudar um membro do sistema directo para o sistema indirecto. Por exemplo, a separação do pai maltratante não exclui a possibilidade de este manter a sua relação com os filhos de uma forma mais indirecta e controlada, sempre e quando se considere que tal é benéfico para as crianças. Noutros casos, pode acontecer que algum membro da família tenha uma excessiva implicação e contribua para a manutenção dos problemas ou, inclusivamente, interfira na capacidade da mãe para exercer o seu papel protector. Pode ser necessário trabalhar para ajudar a mãe a pôr limites quanto a este tipo de relação com o objectivo de mover esta pessoa a um nível mais indirecto.

Além do sistema familiar, é de importância vital incluir o papel do contexto profissional na conceptualização das dificuldades e na planificação do programa terapêutico. O desafio terapêutico não vem só da relação do técnico com a família, mas também com o sistema de profissionais envolvidos, directa ou indirectamente, consoante o caso. Por isso, segundo Escudero (2009), importa distinguir entre (a) o *sistema profissional directo*, que inclui o técnico e a equipa que intervém directamente com a família e (b) o *sistema profissional indirecto*, que inclui aqueles profissionais que não trabalham directamente com a família mas que podem ter um papel fundamental na sua situação legal/social (e.g., técnicos de menores, de serviço social, de centros educativos, etc.). Uma das maiores dificuldades radica em equilibrar a responsabilidade legal e profissional de proteger a infância face a possíveis riscos para a sua integridade física ou emocional (e.g., quando existe contacto com o pai e existem indicadores de risco de violência), com o papel de agente terapêutico de confiança. Em algumas situações, o técnico vê-se confrontado com a necessidade de lidar com pressões externas de outros profissionais que pedem informação e decidir onde estabelecer um limite adequado que preserve a confiança da família na terapia.

### ii. O contexto socio-cultural

Juntamente com a definição dada acima sobre o contexto socio-cultural, no que se refere à violência conjugal é necessário falar das diferenças de poder, ainda existentes actualmente, na maioria das sociedades entre homens e mulheres, em todos os aspectos da vida (político, laboral, familiar, etc.), baseadas em pressupostos sexistas explícitos e implícitos. Para poder responder ao problema da violência conjugal, muitos autores recomendam partir de uma perspectiva feminista para conceptualizar os problemas e levar a cabo a intervenção que tenha em consideração o estatuto de desvantagem das mães e das crianças (Fraenkel, Sheinberg y True, 2004; Kracke y Cohen, 2008). Para

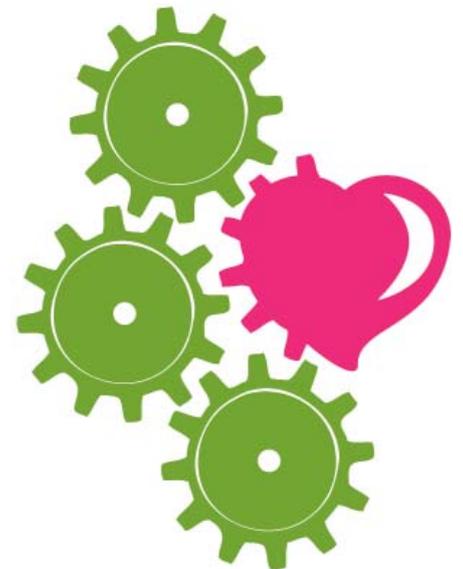
isso, é importante que o profissional tenha uma postura firme, que defenda a igualdade e questione as crenças e expectativas estereotipadas acerca dos papéis género que sustentam direitos e privilégios diferentes para homens e mulheres. Mais ainda, uma postura feminista enfatiza a forma como os estereótipos de género contribuem para uma construção social, baseada na masculinidade, que valoriza mais a agressividade, a competitividade e a independência, menosprezando as manifestações de vulnerabilidade (medo, tristeza, dor) e as características que os estereótipos atribuem ao género feminino como o cuidado, a empatia, a interdependência, etc. De acordo com a perspectiva feminista, estas crenças subjazem à violência conjugal e determinam a construção que fazemos dela e, conseqüentemente, a forma como nos sentimos ou respondemos a ela. Portanto, o técnico e a sua equipa devem questionar os seus próprios enviesamentos, assim como aqueles que estão presentes nos membros da família e noutros profissionais com quem interagem.

## 4. A solução proposta

### a. Características do Guia

Por tudo o que foi exposto até aqui sobre o *problema* da violência conjugal e da *necessidade* de sensibilização e intervenção sobre o seu impacto nas crianças e adolescentes, apresenta-se neste documento uma proposta de *solução* com as seguintes características:

1. Guia teórico e prático. O documento é composto por duas secções com objectivos relacionados mas diferenciados:
  - a. Fundamentação teórica (Capítulo I) – com o objectivo de informar, *sensibilizar* e consciencializar os profissionais e o público em geral para o impacto que a violência conjugal tem nas crianças e adolescentes, e da necessidade de intervenções específicas que os considerem como vítimas directas por si só.
  - b. Guia de intervenção (Capítulo II) – com o objectivo de *formar* e *orientar* de forma especializada as pessoas que trabalham com as crianças e adolescentes vítimas da violência conjugal.





# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

2. Orientação, no protocolo. O programa de intervenção é uma proposta orientadora, mais do que um protocolo de tratamento estruturado e sistematizado. Considera-se que o carácter diversificado, fluido e dinâmico do funcionamento de cada família, bem como do contexto profissional no qual trabalha cada técnico de intervenção e, a um nível mais amplo, do contexto sociocultural, exigem uma solução igualmente flexível, dinâmica e global. Por isso, o Guia oferece uma orientação para o trabalho com vítimas de violência conjugal que permite ao profissional adaptar as suas estratégias e plano de caso em função das necessidades da situação, contexto e família em particular. Incluem-se múltiplas áreas de intervenção (individual, familiar, comunitária) e aspectos técnicos (diferentes formatos de terapia, diversidade de técnicas) que o profissional pode ajustar de uma forma flexível, em vez de pautas e passos estandardizados.
3. Difusão – acessível/disponível. O Guia oferece-se de forma aberta e gratuita, com fácil acesso através da internet por parte de profissionais e usuários (para consultar Destinatários do Guia, ver Capítulo I.4.b.) com o objectivo de potenciar a sua difusão e, assim, contribuir para a sensibilização acerca do impacto da violência conjugal e da necessidade de que os profissionais de diferentes âmbitos intervenham de forma colaborante e coordenada, com uma visão partilhada do problema.

### b. Destinatários do Guia

1. Os autores do presente Guia assumem a complexidade do fenómeno social sobre o qual pretendem lançar um Guia de Intervenção e, por tal facto, referenciam como a melhor estratégia de actuação, uma acção concertada entre diferentes estruturas sociais (ver Capítulo I.4.c.).
2. Desta forma, os destinatários do Guia constituem-se um grupo alvo alargado, que poderá eventualmente ser categorizado da seguinte forma:
  - a. Vítimas de violência conjugal: O elemento central da acção - porque importa divulgar/abordar o tema “impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens”, para que seja possível alterar percursos de vida, por decisão naturalmente participada pelos que são mais atingidos pelo problema;
  - b. Beneficiários/cooperadores<sup>2</sup> directos: organizações integradas no Sistema de Protecção à Infância e Juventude, no Sistema de Igualdade de Oportunidades e/ou no Sistema de Suporte a Vítimas de Violência Conjugal e no Sistema de Saúde - na prática, estruturas públicas e privadas com intervenção directa e quotidiana sobre vítimas (mulheres e crianças/jovens) nomeadamente:

<sup>2</sup> Os autores do Guia, ao identificarem os seus contactos/endereços, pretendem naturalmente ter *feedback* sobre a utilização prática do Guia. Por tal facto, entendemos os beneficiários também como “cooperadores”, ou seja, como organizações/indivíduos que podem/devem participar no processo de maior operacionalização das estratégias, pela avaliação que realizam do documento (seus conteúdos).

- 
- i. Estruturas de apoio a mulheres vítimas de violência conjugal, incluindo casas abrigo/refúgios;
  - ii. Estruturas de apoio a menores em risco, incluindo estruturas de acolhimento;
  - iii. Instituições com intervenção directa na família;
  - iv. Centros de saúde, hospitais, etc.
- c. **Beneficiários/cooperadores semi-directos:** organizações integradas no Sistema de Justiça e da Administração Interna, com uma intervenção regular sobre a violência conjugal mas sem intervenção directa no processo de reabilitação de vítimas de violência conjugal, ainda que possam intervir na realidade “agressor”;
- d. **Beneficiários/Cooperadores indirectos:** organizações integradas no Sistema de Educação, com uma missão de proximidade face a potenciais vítimas, e que importa sensibilizar para a problemática do impacto, numa óptica que implique, quando necessário, o encaminhamento de crianças e jovens, para recursos reabilitadores. Neste âmbito, o Guia pode permitir o estudo indirecto do tema e a prevenção de fenómenos de violência conjugal;
- e. **Os decisores políticos:** Porque importa assumir a realidade social que nos rodeia como consequência da violência de género/conjugal e desta forma priorizar acções interventivas sobre o problema (incluindo a respectiva prevenção);
- f. **A comunidade em geral:** Porque se revela prioritário divulgar cada vez mais informação, criar esperança, derrubar mitos e crenças, alterar leituras sociais erróneas, pedir apoio para a “causa”;
3. Quase a terminar, uma nota essencial que importa ir repetindo: as estratégias apresentadas nesta Guia estão muito centradas no tratamento das consequências do impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens, numa lógica sistémica que envolve obrigatoriamente a respectiva realidade familiar e comunitária.
4. Desta forma, procura-se acima de tudo prevenir a ocorrência de novos factos violentos, o que naturalmente “marca” a forma como identificamos os potenciais destinatários directos deste Guia.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

5. Tal facto, como já perceberam, não nos impediu no entanto de convidar para a leitura do mesmo, um conjunto muito alargado de outros tipos de público. De facto, o Guia referencia informação vital para qualquer organização/profissional/indivíduo que queira, num verdadeiro acto de cidadania, apoiar o combate a um dos principais flagelos da actualidade – a violência de género/conjugal/familiar.

### **c.Trabalho em rede**

#### **i. Base justificativa para uma intervenção cooperada**

A intervenção especializada sobre crianças e jovens expostos/vítimas de violência conjugal implica uma estratégia concertada entre diferentes estruturas sociais.

Na realidade, actuar sobre o domínio da prevenção, da intervenção precoce e do tratamento, deve agregar competências diferenciadas, oriundas de organizações situadas no campo da Saúde, Protecção à Infância, Igualdade de Oportunidades, Justiça, Administração Interna e Educação, pela seguinte ordem de razões:

- Em primeiro lugar, por força do impacto fortemente negativo que o fenómeno social em si pode ter sobre o bem-estar de crianças e jovens e, naturalmente, sobre as respectivas comunidades – nesta lógica, se entendermos este problema social como algo de elevada complexidade, então, o *input* necessário para que algo se altere, implica um investimento de diferentes organizações.
- Em segundo lugar, a leitura que realizamos do fenómeno, pelas características de grande parte das organizações envolvidas na construção do presente Guia, relaciona-o naturalmente com um processo de interacção entre diferentes sistemas, que envolvem necessariamente a criança, a sua família e a comunidade em que se inserem (incluindo as suas diferentes organizações), num esquema de forte influência recíproca (constituindo estes três elementos, um sistema global que interage permanentemente).



- 
- Em terceiro lugar, se em termos institucionais somos frequentemente confrontados com diferentes organizações a interagir sobre a violência conjugal (a questão social que está na base do problema sobre o qual incide este Guia), dado que se trata de fenómeno muito “repartido” socialmente (por um lado, a realidade vítima, por outro, a realidade agressor e, por vezes, a realidade criança ou jovem exposto à violência conjugal), então, ao definirmos uma estratégia global e sistémica, a mesma deve, naturalmente, agregar todo um conjunto alargado de organizações.
  - Em quarto lugar, importa assumir que esta interacção entre organizações permite algo de muito essencial - em cada comunidade, uma maximização efectiva da leitura do fenómeno. Nessa óptica, esta estratégia de trabalho em rede entre diferentes organizações, ao disseminar conhecimento sobre o fenómeno em si, destrói barreiras e pode permitir a abertura de novas “portas”, facto que pode permitir a intervenção sobre novos casos de risco.
  - Em quinto lugar, e não de somenos importância, porque cada comunidade tem que assumir um papel fundamental para garantir o bem-estar de todos aqueles que a constituem (numa noção que agrega naturalmente, segurança e estabilidade global para cada ser humano).

Desta forma, assumindo-se uma importância fundamental num processo de cooperação estratégica sobre o tema, importa referenciar os diferentes domínios onde a mesma se deverá efectivar, através das seguintes “fases de partilha”:

- **Na pré-sensibilização para uma abordagem ao tema** – na prática, nesta etapa, visa-se “apenas” agregar um conjunto de estruturas sociais que assumam/revelem interesse na temática em causa, por intervenção eventual de um mediador ou animador;
- **Na abordagem teórica/prática do tema** – pela apresentação/leitura conjunta das consequências da exposição directa de crianças a fenómenos de violência conjugal, dado que, “perceber” o tema, é essencial;
- **Na construção efectiva de uma rede local de suporte/intervenção sobre o tema** – associando-se interesses, as primeiras mais-valias, o “pré-matrimónio”;
- **Na realização de diagnósticos locais** – sobre o problema em si, procurando obter informação sobre as características que o mesmo apresenta, em cada comunidade;



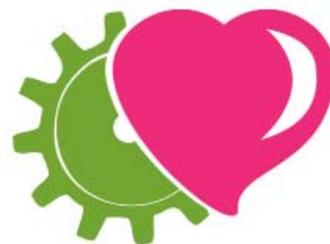
# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

- **Na agregação/apreensão de estratégias interventivas** - por via da adopção da estratégia enunciada neste Guia ou eventualmente por recurso a metodologias complementares/diferenciadas;
- **Na construção local de um protocolo interventivo** – no fundo, a construção prática da acção *in loco*, com uma clara definição dos recursos a alocar e do papel de cada organização envolvida (incluindo a elaboração de um mapa de recursos);
- **Na implementação prática da acção**, com missões distintas mas complementares para cada uma das organizações envolvidas;
- **E finalmente, na avaliação da acção executada** - formulando-se assim, permanentemente, uma leitura da eficácia e eficiência interventiva, facto que pode implicar a redefinição de estratégias sobre o fenómeno social.

No entanto, é importante assumir a seguinte ideia: constituindo-se este Guia, como uma estratégia para a intervenção sobre o impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens, não se revela prioritário neste documento, “defender” uma metodologia de intervenção no campo da prevenção primária.

Na prática, **este documento constitui-se como uma aposta na área da prevenção secundária** (não reincidência/evitamento de nova ocorrência), por via prioritariamente de uma acção reabilitadora com vítimas, daí que as acções propostas para uma intervenção cooperada/em rede tenham um âmbito muito específico.



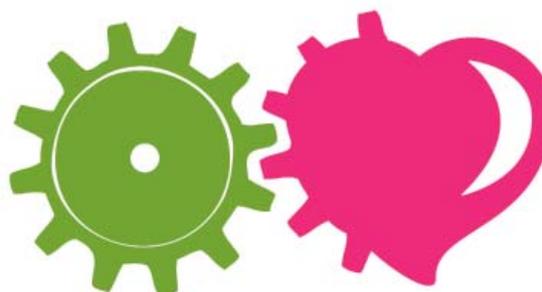
### ii. Organizações a envolver

Tal como foi referido anteriormente, a Saúde, Protecção à Infância, Igualdade de Oportunidades, Justiça, Administração Interna e Educação, constituem-se como domínios sociais prioritários na intervenção a desencadear sobre as consequências do impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens.

Nesta lógica, por via da constituição de redes de intervenção cooperada, cada sector organizacional contribuirá para um objectivo comum, com um conjunto específico de *missões*, articuladas entre si e das quais destacamos:

SISTEMA ORGANIZACIONAL	MISSÕES NA REDE IMPACTO
<b>Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilização intra organizacional para a existência da problemática<sup>3</sup>;</li> <li>• Notificação de situações de crianças e jovens vítimas de violência conjugal;</li> <li>• Promoção de recursos reabilitadores do sistema familiar</li> </ul>
<b>Protecção à Infância e Juventude</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilização comunitária para a existência da problemática;</li> <li>• Suporte técnico ao processo de interacção entre as estruturas de apoio a vítimas de violência conjugal e as estruturas de promoção e protecção de crianças e jovens;</li> <li>• Promoção de recursos reabilitadores em “comunidade aberta” ou “em estruturas de acolhimento de crianças e jovens em risco”;</li> </ul>
<b>Igualdade de Oportunidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilização comunitária para a existência da problemática;</li> <li>• Suporte técnico ao processo de interacção entre as estruturas de apoio a vítimas de violência conjugal e as estruturas de promoção e protecção de crianças e jovens;</li> <li>• Promoção de recursos reabilitadores em “comunidade aberta” ou “em estruturas de acolhimento de mulheres vítimas de violência conjugal”;</li> </ul>
<b>Justiça</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encaminhamento para estruturas de tratamento especializado de crianças e jovens vítimas de violência conjugal, quando identificadas em processos interventivos com agressores;</li> <li>• Suporte à participação de agentes de crime de violência conjugal em processos de reabilitação de crianças e jovens vítimas do crime em causa;</li> </ul>
<b>Administração Interna</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilização intra organizacional para a existência da problemática<sup>4</sup>;</li> <li>• Avaliação inicial do risco de desprotecção de crianças e jovens vítimas de violência conjugal;</li> <li>• Encaminhamento para estruturas de tratamento especializado de crianças e jovens vítimas de violência conjugal;</li> </ul>
<b>Educação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilização intra organizacional para a existência da problemática<sup>5</sup>;</li> <li>• Notificação de situações de crianças e jovens vítimas de violência conjugal;</li> <li>• Interação técnica interventiva com recursos reabilitadores da Saúde, Promoção e Protecção e/ou Igualdade de Oportunidades.</li> </ul>

**Figura 2 – Organizações vinculadas: missões na Rede Impacto**



<sup>3</sup> Por via da formação de profissionais sobre as consequências da exposição de crianças e jovens aos fenómenos de violência conjugal.

<sup>4</sup> Por via da formação de profissionais sobre as consequências da exposição de crianças e jovens aos fenómenos de violência conjugal.

<sup>5</sup> Idem



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

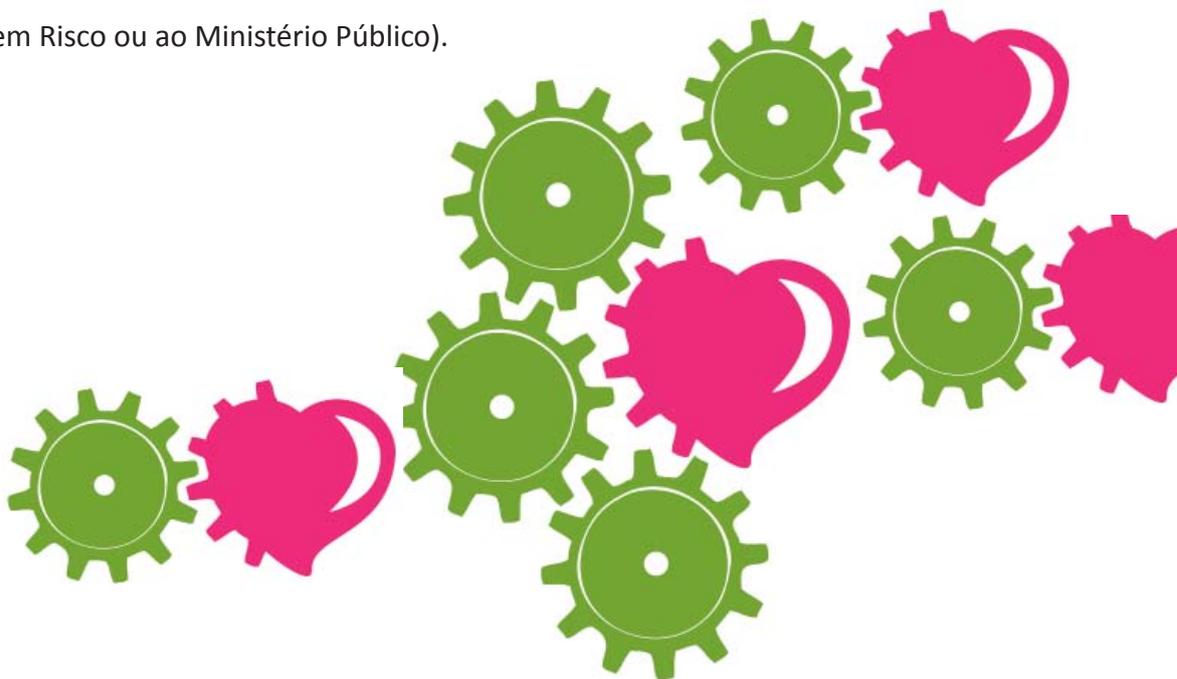
## Guia de Intervenção

Refira-se que o quadro acima referenciado contextualiza apenas as *missões específicas* que cada um dos sectores sociais identificados poderá efectivar no âmbito de uma intervenção sobre a temática social que versa o presente Guia<sup>6</sup>.

Desta forma, não são naturalmente elencadas as missões que cada organização sectorial poderá definir para intervir, por exemplo, de uma forma exclusiva, a violência conjugal.

Por outro lado, as possibilidades de intervenção sobre a problemática das crianças e jovens vítimas de violência conjugal são múltiplas. Ao constituir-se como estrutura de suporte essencial à implementação de estratégias sobre a problemática social em causa, cada rede criada pode definir, diferentes trajectos interventivos que alarguem as possibilidades de sucesso da respectiva missão (pode “apostar”, por exemplo, na implementação eventual de estruturas de acolhimento de mulheres vítimas de violência conjugal, acompanhadas pelos respectivos descendentes e/ou na implementação de estratégias de intervenção com agressores, que permita o confronto destes com as consequências deste tipo de fenómenos).

Finalmente, importa assumir que a constituição de cada rede não pode contrariar a existência de princípios legislativos, da comunidade político-legal onde se insere. É de realçar, a necessária notificação, a quem de direito, de situações de risco envolvendo crianças e jovens (a título de exemplo, na Galiza, ao Servicio de Protección de Menores – Xunta da Galicia e em Portugal, às Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Risco ou ao Ministério Público).



<sup>6</sup> Refira-se que este documento centra-se de forma quase exclusiva sobre a temática do tratamento de crianças e jovens vítimas de violência conjugal, não veiculando, por exemplo, estratégias de prevenção primária.

### iii. Princípios interventivos

Ao assumirmos que a implementação de estratégias que permitam combater as consequências do impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens terá que ser traduzida numa metodologia sistémica e cooperada, envolvendo diferentes sectores sociais, importa agora referenciar um conjunto muito específico<sup>7</sup> de princípios interventivos, para um eficaz funcionamento de diferentes organizações, em rede, sobre a temática abordada neste Guia.

Nesta óptica, haverá que salientar uma ideia essencial prévia – o trabalho em parceria é basicamente um processo e uma forma de agir (uma “mentalidade” como sublinha Douglas (2009)) que pode melhorar significativamente o desempenho das organizações sociais. No fundo, é uma prática que permite a comunicação e a acção entre uma rede de parceiros e os “usufrutuários” das organizações envolvidas, para que se atinja um objectivo comum (na área social, será algo muito relacionado com a promoção do bem estar dos cidadãos).

Neste sentido, face aos objectivos propostos por este Guia, que indicadores deverão ser salientados como elementos estruturantes de um trabalho em rede?

Um total de onze dimensões, que se substanciam como “sugestões” de funcionamento prático e que são as seguintes (Douglas, 2009):

- i. **Verdadeira cooperação** - trabalho em rede = trabalho em equipa;
- ii. **Focalização na qualidade e na inovação**, na gestão partilhada de riscos e de recursos, algo ainda mais acentuado em tempos de crise social e económica;
- iii. **Congruência cultural** – os valores partilhados na missão têm, objectivamente, que estar alicerçados num mesmo ideal;
- iv. **Papéis claros para as organizações envolvidas** - uma intervenção em rede terá que assumir uma definição rigorosa de funções e a existência de protocolos muito definidos sobre a troca de informação entre parceiros, de forma sistemática e sistematizada;
- v. **Interdependência de mais-valias** - os resultados obtidos terão que ser assumidos como elementos que resultam de uma acção concertada/partilhada entre todos;

<sup>7</sup> Este capítulo do Guia pretende apenas elencar princípios básicos da intervenção em rede, não se constituindo *per se*, um guia exaustivo/profundo sobre o tema.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

vi. **Evitamento de erros** - a rede deve prevenir a eventual ocorrência dos seguintes incidentes:

- a. Desajustamentos eventuais na partilha de recursos;
- b. Fragilidades na disseminação de informação;
- c. Conflitos decorrentes da partilha de resultados.

vii. **Compromissos partilhados para metas e objectivos comuns;**

viii. **Forte confiança e respeito a nível inter-profissional** – pretende-se um processo colaborativo que assuma um enfoque muito forte nas relações pessoais entre os profissionais envolvidos, figuras que deverão ter uma forte noção do porquê da existência da rede;

ix. **Dimensão adequada** – um número incompleto ou excessivo de entidades associadas, fragiliza a qualidade interventiva da rede;

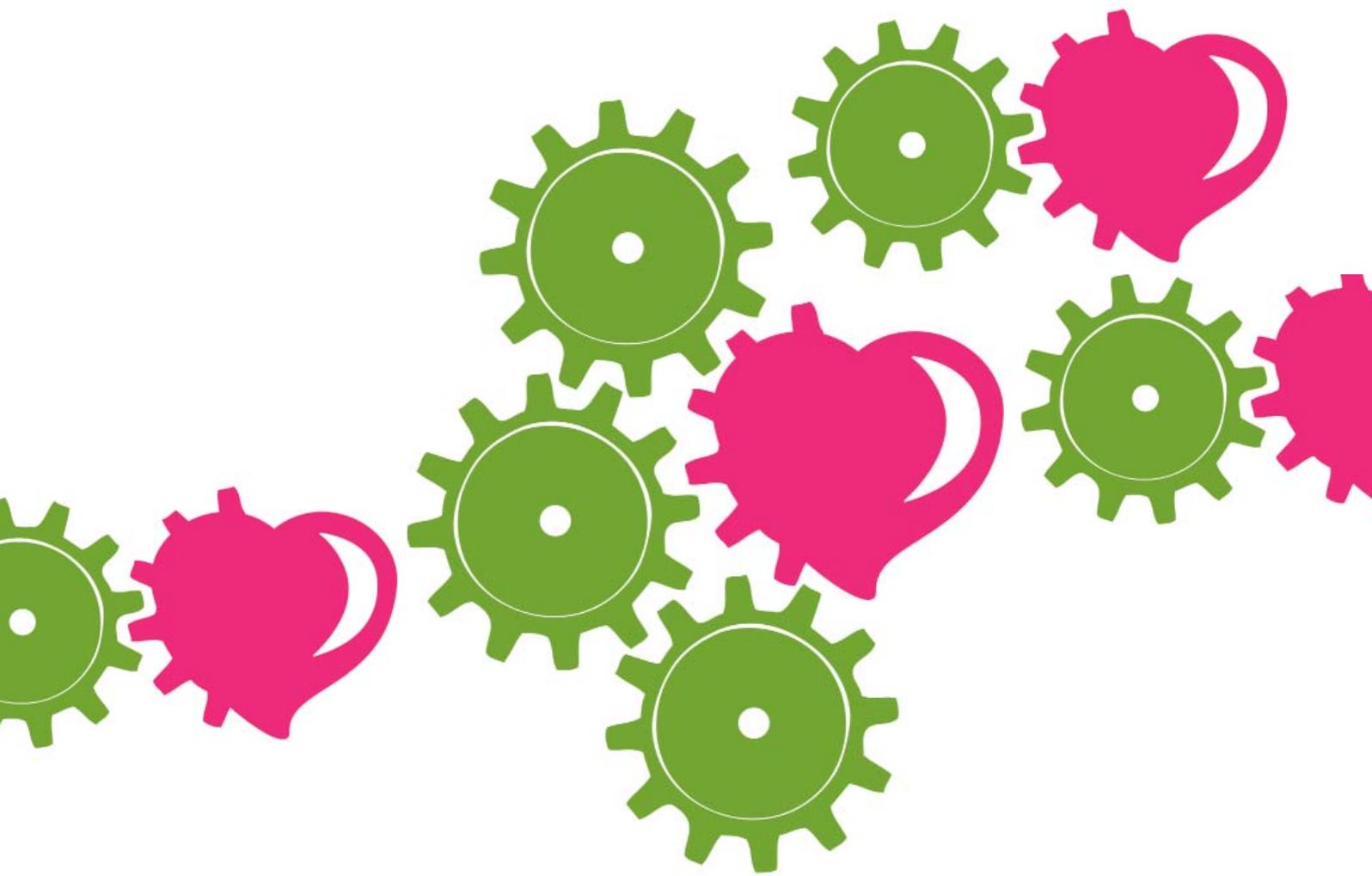
x. Quando possível, **antecedentes relacionais** – um histórico positivo de forte colaboração entre as organizações envolvidas, facilita naturalmente a construção efectiva da rede;

xi. Finalmente, deve demonstrar **capacidade de advocacia social** – as organizações envolvidas terão que dar voz aos públicos específicos com que intervêm, sendo promotoras da respectiva segurança e bem-estar.

Por último, salienta-se uma ideia essencial – a estratégia definida neste Guia, executável por via de uma intervenção em rede, está muito centrada no tratamento das consequências do impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens. Desta forma, gostaríamos de sugerir a cada leitor desta proposta, algo de muito específico – alarguem o vosso olhar sobre a violência conjugal, assumam interesse em potencializar respostas de âmbito preventivo, nomeadamente na área da educação para os afectos, para a não-violência e para a igualdade de género, por exemplo.

Porque de facto, se de uma prática executada sobre a fase de intervenção, for potencializado algo que permita prevenir<sup>8</sup> cada vez mais a existência de relações violentas no seio da família, então, os resultados inicialmente esperados, serão largamente superados, com consequências naturalmente positivas para todos.

<sup>8</sup> Prevenir deverá ser prioritariamente lido, num sentido ideal - algo que impede a ocorrência primária de acontecimentos violentos entre o casal. Importa referir, mais uma vez, que o presente Guia agrega essencialmente a ideia de prevenção da ocorrência de novos factos violentos.





## II. Guia de intervenção

### 1. Criação do contexto de intervenção

#### a. Avaliação inicial

É durante a avaliação que se recolhem as principais informações sobre a família, através dos seus membros e/ou através de elementos exteriores com ela envolvidos. Esta recolha de informação tem como função compreender quais os objectivos da família, definir qual a intervenção terapêutica a utilizar e facilitar a compreensão das experiências dos diferentes membros. A avaliação favorece o diálogo e a discussão sobre a informação recolhida, potenciando a descrição de episódios, sentimentos, perspectivas e crenças.

Neste sentido, Barudy (1998), defende que a avaliação é um procedimento destinado a:

- Compreender a natureza dos maus tratos e características dos mesmos (indicadores directos e indirectos);
- Determinar o grau de urgência da intervenção, compreendendo quais são os factores de risco, o nível de dano sofrido pela criança e o risco de reincidência;
- Avaliar a dinâmica familiar relativamente aos aspectos disfuncionais, aos seus recursos, e à sua plasticidade estrutural para determinar a sua possibilidade de mudança;
- Conhecer a rede de instituições e profissionais que lidam com a família e a sua rede social informal;
- Propor medidas de protecção para as crianças, bem como a ajuda terapêutica mais adequada para elas e para a sua família.



Salienta-se que quando se inicia a fase de avaliação está-se inevitavelmente a iniciar também a intervenção, isto é, a recolha de informação e a terapia fazem parte do mesmo processo. Quando se inicia a avaliação, inicia-se também o processo de tratamento, pois a aliança terapêutica começa a ser estabelecida (Capítulo II.5.a.iii.), criando-se um ambiente cada vez mais securizante que potencia o surgimento da informação por parte da família.

Esta avaliação é realizada através de sessões com a criança e a sua mãe ou com ambos os pais (se existirem condições para o fazer), com sessões individuais com a criança e com sessões individuais com a mãe ou com os pais. É importante que estas entrevistas respeitem o ritmo da criança e da família, e que sejam realizadas num ambiente neutro e seguro.

Nestas entrevistas é necessário recolher informação que nos permita ter uma visão geral da dinâmica familiar e da história da família, sendo que o técnico deverá recolher apenas a informação que será utilizada, respeitando o princípio de protecção da privacidade da família. Assim, deverá recolher informação sobre (Meniños, 2002):

- (1) Os pais, mães ou cuidadores da criança (história prévia, genograma, história conjugal, denúncias efectuadas, intervenções terapêuticas anteriores, reconhecimento das dificuldades e motivação para a mudança, problemas de saúde, adições, etc.);
  - (2) As crianças (história prévia, situação escolar, motivação e interesses, relações com pares, competências de resolução de conflitos, capacidade de auto-controlo e tolerância à frustração, expectativas de futuro, limitações físicas, psíquicas ou emocionais, dano (e.g., *Trauma Relacional*), intervenções terapêuticas anteriores, adições, etc.);
  - (3) Sobre as relações familiares (genograma, relações quer com os membros da família nuclear, quer com a família extensa, vinculação afectiva, etc.);
  - (4) Sobre relações com a comunidade;
  - (5) Sobre a situação socioeconómica.
- 



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### **b. Avaliação do risco**

Como já referimos, nem todas as crianças expostas a violência conjugal manifestam os problemas já referidos ou, nos casos em que manifestam alguns desses problemas, a sua gravidade é variável. Para tal contribuem múltiplas condições que se constituem como factores de risco e factores de protecção e que se conjugam nas vidas destas crianças, potenciando ou minimizando os riscos que correm. De facto, assumindo que o fenómeno da violência conjugal é bastante complexo, seria de esperar que o impacto desta nas crianças não o fosse menos. Assim, facilmente se percebe que são múltiplas as variáveis a considerar na avaliação do risco a que estas crianças estão expostas.

Percebe-se, então, que a avaliação do risco se assume como uma fase de grande importância, havendo alguns cuidados por parte do técnico que aborda a criança, dos quais López, et al. (s.d.) destacam:

- Garantir, junto da mãe, que esta explica à criança, de forma realista, o porquê de vir junto do técnico e que expectativas poderá ter desse encontro;
- Utilizar múltiplos informadores e múltiplas formas de recolha de informação de forma a detectar mais facilmente a existência de possíveis incongruências;
- Evitar o uso de classificações dicotómicas do tipo “vítima ou não vítima”, tentando explorar a existência de situações intermédias, eventualmente mais ambíguas;
- Nunca fazer juízos de valor face às declarações da criança nem questionar a sua veracidade;
- Avaliar a existência de violência em termos de severidade e não tanto em termos de frequência;
- Ter em conta a relação com o pai e com a mãe, procurando factores de risco e de protecção em ambas as relações;
- Identificar há quanto tempo ocorreu o último episódio de violência, dado que o relato da criança poderá ser influenciado pela distância temporal e também pela fase de eventual “lua-de-mel” que o casal possa estar a viver;
- Procurar criar um cronograma onde se possa perceber a idade da criança nos momentos em que começou a violência ou nos períodos em que esta agravou, nos momentos em que houve separações entre o casal, e noutros momentos que se considerem significativos;

- Explorar a existência de factores de risco e protecção ao nível individual, familiar e comunitário (e.g., situações de pobreza, negligência, abuso de substâncias, problemas mentais, processos judiciais pendentes);
- Nunca esquecer a especificidade das faixas etárias com as quais se está a trabalhar.

Considerando estes cuidados, no momento da avaliação do risco e da construção das linhas de intervenção com cada criança e respectivo sistema familiar, López et al. (s.d.) dão também relevo a variáveis como: (1) Tipologia, severidade e frequência dos maus-tratos, (2) Grau de protecção dado à criança pelo meio, (3) Força e qualidade do vínculo com a mãe, (4) Grau de resiliência da criança e (5) Idade da criança.

No que respeita à *tipologia, severidade e frequência dos maus-tratos*, deve-se recolher a mesma informação que é recolhida aquando da avaliação da situação em que se encontra a mulher. Devem, portanto, ser contemplados aspectos como o tipo de agressões existentes (e.g., verbais, físicas), quem são os alvos dos diferentes tipos de violência, qual a periodicidade com que a violência surge, a existência ou não de armas de fogo em casa e a co-ocorrência dos episódios de violência com episódios de abuso de substâncias por parte dos pais.

Quanto ao *grau de protecção dado à criança pelo meio*, devem avaliar-se quais os recursos disponíveis e a sua acessibilidade para a criança ou para a sua mãe.

Já relativamente à *força e qualidade do vínculo com a mãe*, deve avaliar-se se a criança tem a capacidade de se aproximar da mãe e de vê-la como uma base segura, se consegue recordar-se de momentos em que esta relação lhe provoque sensações de bem-estar e tranquilidade, apesar do contexto de violência em que vive, e se a mãe é capaz de interpretar os sinais enviados pela criança, permitindo que esta se sinta uma pessoa querida e com valor.

A avaliação do *grau de resiliência da própria criança* deve passar por perceber se a criança procura activamente resolver/partilhar as suas experiências emocionais dolorosas, se tem a capacidade de gerar uma atenção positiva sobre si, se tem tendência para ter uma visão optimista dos acontecimentos, se se mostra atenta e autónoma tendo em conta a sua faixa etária e se procura explorar o meio (físico, cognitivo e emocional) em busca de novas experiências.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Estas cinco variáveis devem, então, ser vistas como eixos a partir dos quais se devem explorar outros aspectos que se podem constituir como factores de risco e factores de protecção, tal como estão definidos abaixo (López, et al., s.d.):

<b>FACTORES DE RISCO</b>
• Características da criança como temperamento difícil ou poucas capacidades cognitivas.
• Tentativa, por parte dos pais, de negar a situação de violência.
• O abuso de substâncias (drogas, álcool, ...).
• A existência de psicopatologia parental.
• Pertença a um meio socioeconómico desfavorável.
• Isolamento social da família.
• Proximidade à situação de agressão.
• Severidade e cronicidade da violência testemunhada.
• A participação activa na situação de violência.
• A implicação da criança como "motivo" para o desencadear da violência.
• Triangulação da criança, obrigando-a a tomar partido por um dos progenitores ou a assumir-se como intermediária no seio da situação de conflito, servindo como meio através do qual os seus pais manifestam sentimentos de raiva e agressividade.
• Existência simultânea de uma situação de negligência face às necessidades da criança (físicas, emocionais e psicológicas).
• Quebra brusca com as rotinas da criança, que se vê obrigada a afastar-se de um dos progenitores.
• Inexistência de outras figuras significativas que possam, de alguma forma, suprir as necessidades das crianças que são descuradas pelo sistema parental devido à situação de violência.
• Inexistência de respostas/acesso a recursos institucionais que possam proteger as crianças.
<b>FACTORES DE PROTECÇÃO</b>
• Características da criança como temperamento tranquilo e dócil ou boas capacidades cognitivas.
• Existência de um adulto significativo que promova a capacidade de resiliência da criança, fomentando os seus próprios recursos.
• Uma atitude parental competente, capaz de suprir a maioria das necessidades da criança, independentemente da existência de violência conjugal.
• Capacidade da mãe recorrer a instituições que a ajudem a recuperar as suas competências maternas.
• Apoio da família alargada.
• Ruptura do ciclo de violência entre os pais que conseguem manter uma convivência adequada após a separação.
• Existência de apoio por parte de um grupo de pares socialmente ajustado.
• Delimitação clara das fronteiras entre os sistemas conjugal e filial, evitando a implicação das crianças no conflito entre os pais.



Importa realçar que, por vezes, os factores de risco se sobrepõem às consequências da própria vivência da violência conjugal, pelo que não devem ser encarados como aspectos estanques e sim passíveis de serem trabalhados. Igualmente, a noção de que não são tanto os factores de risco aquando do início da situação que nos são úteis perceber, e sim os factores de risco actuais que nos podem servir para sinalizar o eventual perigo em que estas crianças possam estar. Além disso, não podemos esquecer que factores de risco e protecção são indicadores a ter em conta, mas que nada se sobrepõe à avaliação da experiência particular de cada família com que trabalhamos.

No entanto, a criança e a mãe (habitualmente os elementos do sistema familiar envolvidos no processo) podem não concordar de imediato com a proposta feita, pelo que se deve respeitar o tempo da família para reflectir e abrir a proposta feita a negociação de forma a poder ir de encontro ao interesse da família, sem nunca pôr em causa o interesse da criança em particular (López, et al., s.d.).

#### **i. O papel da percepção da criança sobre a violência conjugal**

Outra variável a considerar na avaliação do risco é a percepção que as crianças têm das situações de violência. Embora ainda haja algum debate sobre a forma como esta influencia o impacto da violência conjugal nas crianças, os estudos mostram que esse impacto é inegável (Grych & Fincham, 1993; Harold & Conger, 1997; Rivett, Howarth & Harold, 2006). Deste modo, consoante a percepção que a criança tem da situação de violência e consequente papel que assume no seio da família, assim se deverão desenhar os objectivos de intervenção.

Neste sentido, Augustín et al. (2007, cit in López, et al., s.d.) apontam seis situações típicas e respectivos objectivos de intervenção que se encontram resumidos na Figura 4:



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Percepção/posicionamento da criança	Objectivos de intervenção
<b>Visão da violência como uma conduta normalizada.</b>	Fomentar, sem confrontação directa, o questionamento das suas crenças e modelos de relação familiar.
<b>Negação da existência de violência como mecanismo de defesa.</b>	Diminuir o medo de abordar a temática da violência (que nunca deve ser questionada directamente), promovendo a confiança e um ambiente de aceitação incondicional.
<b>Auto-culpabilização pela violência.</b>	Trabalhar na verbalização do sentimento de culpa e mostrar que não há justificação possível para o uso da violência através de um discurso claro e “desculpabilizador” da criança; Tentar um trabalho paralelo com a mãe no sentido de também ela adoptar este novo discurso.
<b>A criança encontra-se triangulada.</b>	Promover a recuperação do seu papel de criança, baixando o seu nível de exigência e centrando-se em questões próprias para a sua idade, (re)colocando os adultos como responsáveis pelas decisões.
<b>Toma o partido da mãe.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• No momento da discussão coloca-se à frente da mãe.</li><li>• No momento da discussão coloca-se atrás da mãe.</li></ul>	Ajudar a expressar as suas próprias emoções e a recuperar uma imagem realista do pai. <ul style="list-style-type: none"><li>• Romper a relação simbiótica com a mãe, fomentando a autonomia da criança enquanto pessoa diferenciada, tendo em conta a sua idade.</li><li>• Trabalhar com a mãe para devolver a segurança ao seu filho, reforçando o seu papel de figura adulta e protectora.</li></ul>
<b>Toma o partido do pai.</b>	Criar uma visão realista tanto do pai como da mãe, evitando a desacreditação desta. Com a mãe, tentar trabalhar atitudes como interrogá-lo após o contacto com o pai ou manifestar raiva face a este.

Figura 4 – Objectivos de intervenção de acordo com a percepção/posicionamento da criança

Também Baker e Cunningham (2004, cit in López, et al., s.d.) têm uma tipologia dos papéis tipicamente adoptados pelas crianças nas dinâmicas familiares pautadas pelas interacções violentas no sistema conjugal, chamando a atenção para alguns pontos prioritários na intervenção em cada uma das situações-tipo, como se pode observar na Figura 5:

Papel adoptado pela criança	Objectivos de intervenção
<b><u>Cuidador</u></b> – criança parentalizada que cuida das rotinas familiares, buscando o bem-estar de todos e que tem dificuldades em assumir condutas adequadas à sua idade.	Fomentar o regresso da criança a um papel adequado da sua idade. Estimular as competências da mãe, tornando-a, aos olhos deste filho, uma figura protectora e capaz de prestar cuidados.
<b><u>Confidente da mãe</u></b> – criança que toma o partido da mãe, a quem ouve e serve de suporte emocional, assumindo um papel inadequado à sua idade e posição no sistema familiar.	Ajudar a criança a identificar os sentimentos que tem face à mãe e face ao pai, aceitando a existência de emoções positivas e negativas em relação a ambos, sem que isso represente uma traição.
<b><u>Confidente do agressor</u></b> – criança a quem o agressor trata melhor, que tende a justificar a existência das agressões e que é, muitas vezes, recompensado por isso com um tratamento diferencial em relação aos irmãos.	Criar empatia pelo sofrimento da mãe, dos irmãos e ajudar a reconhecer o seu próprio sofrimento, bem como sentimentos de culpa por defender o agressor em vez da pessoa que sofre as agressões.
<b><u>Assistente do agressor</u></b> – criança que é manipulada pelo agressor acabando por assumir as suas atitudes violentas e com grandes probabilidades de interiorizar estes modelos de relação, acabando por repeti-los no futuro.	Trabalhar a sua condição de vítima de forma a perceber que foi manipulado desconstruindo a questão da culpabilidade. Trabalhar com a mãe para que ela compreenda a condição de vítima do filho e possa restaurar o vínculo relacional entre ambos.
<b><u>Menino(a) perfeito(a)</u></b> – criança que assume um comportamento exemplar em todas as áreas da sua vida, com níveis de exigência disfuncionais como tentativa irreal de conseguir, assim, impedir o desencadear da violência.	Desenvolver a consciência de que o despoletar da violência não depende dela, ajudando a lidar com sentimentos de impotência. Com a mãe deverá ser trabalhada a necessidade de reforçar esta criança mesmo que o desempenho em alguma área da sua vida não seja “perfeito”.
<b><u>Árbitro</u></b> – criança que assume um papel de mediador entre os adultos, numa tentativa de manter a paz.	Ajudar a que reconheça na mãe uma figura protectora, abandonando o papel de responsabilidade que assumiu e permitindo-lhe “deixar-se cuidar”. Trabalhar com a mãe a questão da desprotecção em que se encontra a criança, encontrando com ela estratégias para retirar a criança do meio do conflito.
<b><u>Bode expiatório</u></b> – criança que se identifica como causa da tensão e violência das interações entre o casal.	Fortalecer o vínculo com a mãe, permitindo uma melhor comunicação entre ambos e trabalhar sentimentos de raiva e impotência associados à culpa que assume ter. Ajudar a mãe a fortalecer o seu vínculo com a criança e a adquirir capacidades que lhe permitam explicar a situação familiar.

Figura 5 – Objectivos de intervenção de acordo com o papel adoptado pela criança



### ii. O papel da negação do problema

Um dos elementos mais estreitamente relacionado com as percepções da violência conjugal e com a atitude dos membros da família face à possibilidade de mudança é o fenómeno de *negação* (Fraenkel, Sheinberg & True, 2004). A resposta de negar, minimizar e/ou justificar o problema da violência conjugal é uma reacção de defesa comum nas famílias, inclusivamente quando o problema já foi investigado e comprovado por profissionais. Por um lado, no sentido mais puramente cognitivo e sociocultural, a violência conjugal está profundamente associada a crenças estereotipadas de género e preconceitos na maioria das sociedades. Por outro lado, as experiências de violência conjugal podem estar associadas a sentimentos de vergonha e humilhação, e provocar fortes reacções emocionais associadas ao efeito traumático dessas experiências. A um nível inconsciente, as pessoas desenvolvem frequentemente percepções e justificações acerca das suas experiências dolorosas, que ajudam a evitar a tensão emocional que se produz ao recordar essas experiências ou assumir a responsabilidade. Como consequência, podemos-nos confrontar com quatro tipos de negação:

- *A negação dos factos* – pessoas que negam ou minimizam a ocorrência da violência em qualquer ou alguma das suas formas, seja a sua frequência, duração ou gravidade.
- *A negação da consciência* – pessoas que negam ou minimizam estarem conscientes ou que outros (e.g., os filhos) estejam cientes de que ocorram situações de violência no lar.
- *A negação do impacto* – pessoas que negam ou minimizam que a violência conjugal tenha um efeito negativo nelas mesmas ou noutros membros da família.
- *A negação da responsabilidade* – pessoas que negam ou minimizam que tenham responsabilidade na ocorrência da violência conjugal, na função de protecção face ao risco de futuros incidentes ou na reparação do dano produzido pela sua ocorrência no passado.

É importante ter em conta o tipo de percepções e o nível de negação dos factos por parte de cada membro da família, bem como daqueles que têm uma influência importante nas suas vidas, com o objectivo de ajustar o contexto e as intervenções iniciais. Confrontar de forma sensível estas percepções e respostas de negação será um dos objectivos principais da intervenção.

### c. Tomada de decisão

As características da violência conjugal fazem com que o processo de sair da situação seja unidireccional, já que voltar ao agressor depois de ter tentado sair da relação aumenta o risco de violência extrema.

Isto determina que um dos momentos mais delicados do processo seja o passo prévio à criação de um contexto de intervenção, ou seja, a entrada no sistema de protecção. O que se faz e a forma como se faz irá determinar, muitas vezes, se a vítima será capaz de dar o passo ou não.

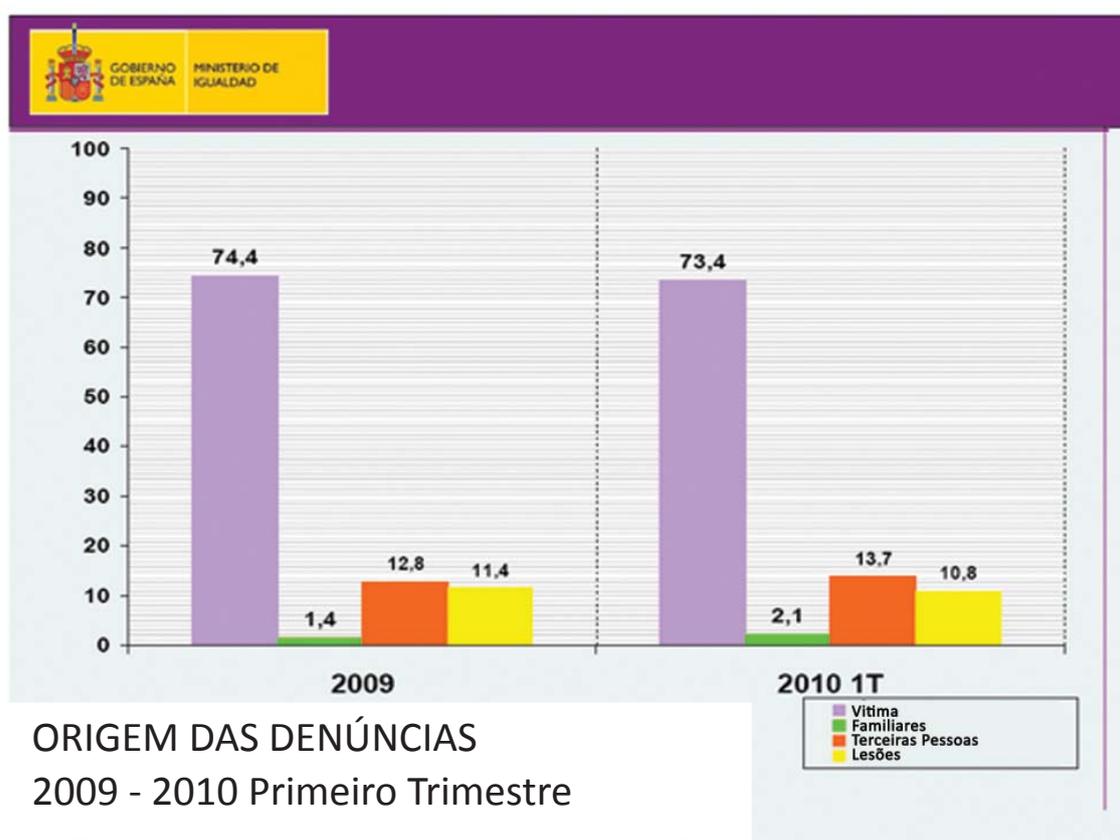


Figura 6 – Origem das denúncias<sup>9</sup>

Por isso, veremos vários pressupostos de acordo com a origem do conhecimento sobre a situação (Figura 6):

- *Pressuposto 1.* A vítima encontra-se num meio controlado provisório e deseja sair da situação.

Mulher de 46 anos com dois filhos de 11 e 9 anos. Dá entrada no hospital com lesões provocadas pelo marido. Planeia-se sair da situação juntamente com os seus filhos.

<sup>9</sup> [http://www.observatorioviolencia.org/upload\\_images/File/DOC1283412796\\_VG\\_enero\\_junio\\_2010.pdf](http://www.observatorioviolencia.org/upload_images/File/DOC1283412796_VG_enero_junio_2010.pdf)



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Neste pressuposto, a vítima encontra-se num meio controlado provisoriamente, o que permite algum tempo de actuação por parte dos técnicos. O objectivo é reafirmar a decisão que já tinha tomado possibilitando a sua concretização. Para isso, um técnico da equipa de apoio a vítimas de violência conjugal (RAIM)<sup>10</sup> dirige-se ao local onde se encontra a vítima e, depois de se apresentar, preocupa-se em escutar os pedidos e preocupações que esta possa ter face a si mesma e aos seus filhos, informando-a de quais as possibilidades de actuação.

É necessário verificar o nível de protecção dos filhos durante a ausência da mãe, actuando-se em conformidade.

- *Pressuposto 2.* A vítima encontra-se provisoriamente num meio controlado e não deseja (ou não tem coragem) de sair da situação.

Mulher de 46 anos, com dois filhos de 11 e 9 anos, dá entrada no hospital por lesões aparentemente produzidas pelo seu marido mas, segundo ela, provocadas por um acidente doméstico, pelo que não tem motivos para denunciar.

Também se dispõe de um tempo para agir em que a vítima se encontra provisoriamente num meio controlado. Tal como no pressuposto anterior, um técnico da equipa deve dirigir-se ao local onde está a vítima. O objectivo é que ela se sinta suficientemente segura e apoiada para ter a coragem necessária para sair da situação. Por isso, neste pressuposto, é central conhecer os seus medos para que, de uma forma realista, se possa combatê-los e inclinar a balança no sentido de uma decisão a favor da mudança.

É igualmente necessário verificar o nível de protecção dos filhos durante a ausência da mãe, actuando-se em conformidade. Neste caso, ainda com maior discrição que no pressuposto anterior.

- *Pressuposto 3.* A vítima encontra-se num meio não controlado e deseja sair da situação.

Mulher de 46 anos com dois filhos de 11 e 9 anos. Planeia sair de casa com os seus filhos, e liga para o número de telefone de urgência para situações de violência conjugal onde a informam sobre como contactar com o serviço de apoio a vítimas.

<sup>10</sup> Rede de Apoio Integrado à Mulher em Situação de Risco.



Neste pressuposto, a vítima encontra-se no seu meio habitual pelo que os contactos com o serviço implicam um risco. O objectivo é consolidar a decisão que já tomou e dar-lhe a oportunidade de levar a cabo essa decisão, pelo que deveremos actuar como no Pressuposto 1.

A verificação do nível de protecção dos filhos será feita através da informação reportada pela mãe.

- *Pressuposto 4.* A vítima encontra-se num meio não controlado e não deseja (ou não tem coragem) de sair da situação.

Mulher de 46 anos com dois filhos de 11 e 9 anos. Conhecemos a situação da vítima através da denúncia de terceiros (vizinhos ou familiares, relatório de lesões, etc.) de uma situação concreta de violência conjugal.

Neste pressuposto, a vítima não abandona o seu meio habitual pelo que um eventual contacto com o serviço estará controlado pelo agressor. O objectivo é poder chegar ao contacto com a vítima sem o controlo do agressor e proporcionar a possibilidade de, no futuro, se verificar o Pressuposto 3 ou, no melhor dos casos, que a vítima decida sair da situação. Neste último caso, o serviço deverá contar com os meios físicos, legais e técnicos para dar uma resposta imediata de protecção.

A verificação do nível de protecção dos filhos pode ser uma forma de contactar com a mãe e, em qualquer caso, deve-se actuar em conformidade em relação às crianças.

A Figura 7 resume os passos gerais para a criação de um contexto onde a intervenção seja possível.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

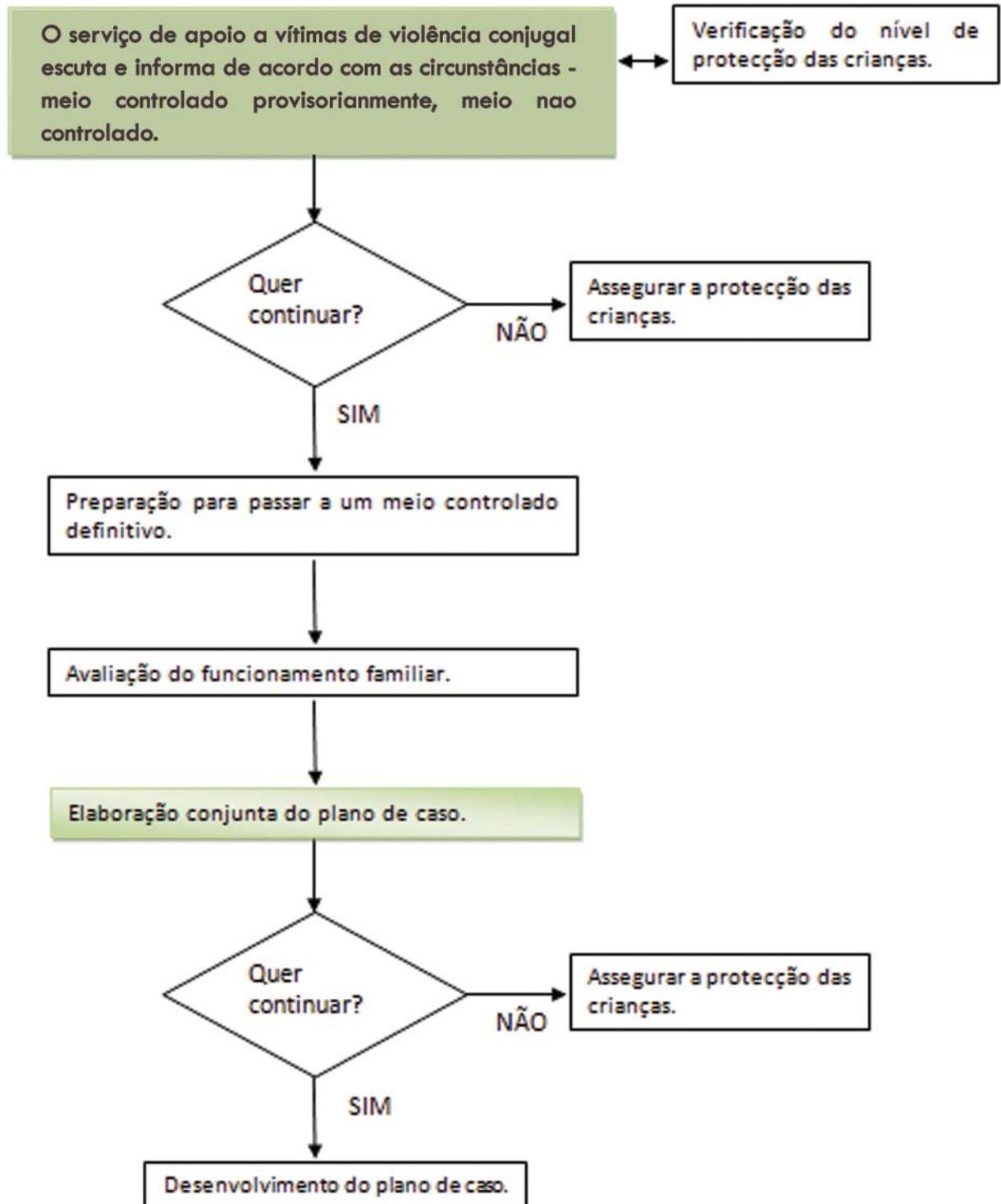


Figura 7 – Árvore de decisão na criação de um contexto de intervenção

#### d. A explicação da “oferta”

Como se assinala no capítulo anterior, há dois momentos nos quais é necessário explicar o contexto de intervenção: na situação inicial, para que a vítima inicie a intervenção, e depois da avaliação do funcionamento familiar, para que a comunidade de afectados conheça os passos personalizados para sair da situação.

Temos, então, dois contextos:

- Contexto geral de intervenção

Explica-se, detalhadamente, os aspectos gerais: onde se realizará, como será garantida a segurança de todos os envolvidos - os passos estão detalhados na Figura 7.

Como se pode ver, o tema da segurança é fundamental para que a vítima decida seguir em frente, pelo que a explicação deve ser realista e adaptada à realidade de acordo com os recursos e a situação jurídica.

- Contexto personalizado de intervenção

Uma elaboração conjunta do plano de caso como resultado da avaliação do funcionamento familiar (Capítulo II.4.c.), tendo em conta os objectivos da comunidade de afectados, facilitará a compreensão deste contexto e, conseqüentemente, aumentará a probabilidade de sucesso. Deste modo, é fundamental que o plano de caso seja claro, delimitado no tempo, consensual e realista.

Embora se delimitem estes dois contextos como as duas situações mais concretas nas quais se torna necessária a explicação da oferta de uma forma explícita, os profissionais que trabalhem com as famílias deverão manter uma atitude constante de “explicar a oferta”, isto é, de informar a todo momento e assegurar que a família entende e está de acordo com cada passo da intervenção. Desta forma, dando voz e promovendo a participação activa da família nas decisões, promove-se o sentido de agência pessoal e de *empowerment* na mãe e nos filhos.



## 2. Segurança

Todas as crianças precisam de um ambiente seguro em casa. Deste modo, não é difícil considerar que a violência conjugal vai contra o direito fundamental das crianças a sentirem-se seguras e protegidas. Assim sendo, antes de iniciar uma intervenção terapêutica é necessário garantir a segurança, não só das crianças, mas de todos os elementos da família a intervir. Esta deverá ser a nossa prioridade pois, caso tal não seja conseguido, a eficácia da intervenção, ou até mesmo a sua viabilidade, podem estar postas em causa.

Deste modo, a criação de um ambiente seguro assume-se como um aspecto que é apontado como devendo ser garantido, na medida do possível, no momento prévio à intervenção propriamente dita, quer seja relativa ao elemento violento, quer seja relativa à relação de confiança que a criança necessita estabelecer com o técnico (Lopez et al. s.d.; Mullender, 2004).

### a. Precauções “físicas”

No que respeita à segurança física, esta deve ser conseguida, quer em relação às crianças, quer em relação à mãe (que, na maior parte das vezes, será a pessoa com quem integram o tratamento) pois só assim todos os elementos da família terão a estabilidade emocional necessária para poderem estar capazes de verdadeiramente se envolverem no processo terapêutico.

Esta garantia de segurança em relação a futuras situações de violência tem de ser ponderada consoante a situação em que cada família se encontra. Por exemplo, nos casos em que as mulheres estão em casa-abrigo com os seus filhos, estas instituições têm, habitualmente, planos de segurança que desenham em conjunto com as famílias de forma a tornar o seu dia-a-dia mais seguro e protegendo-as do contacto com o elemento violento. Não obstante, há muitas mulheres que permanecem com os companheiros, mesmo após fazerem queixas por violência doméstica e, até mesmo, após intervenção judicial. Nestes casos, a garantia de segurança pode ser mais complicada de conseguir, e o trabalho em rede pode surgir como a única solução satisfatória. Assim, assume particular importância uma articulação com as instituições de apoio às mulheres em risco e com a Polícia que poderá fazer uma monitorização mais próxima das condutas do elemento.



Uma outra forma de procurarmos garantir a segurança da família é ir trabalhando com ela no sentido do reconhecimento de eventuais estratégias de controlo que o elemento agressor pode usar para fazer prevalecer o seu poder sobre os restantes elementos da família. Ou seja, a criança e toda a família devem aprender a identificar diferentes formas de exercer violência para que, posteriormente, possam ser trabalhadas estratégias que maximizem a sua segurança na ocorrência dessas situações. Neste sentido, todos os factores de risco e de manutenção desta problemática devem ser identificados com a família e debatidos com ela no sentido de promover estratégias através das quais se possam defender.

Em todos os casos, embora faça talvez mais sentido para as famílias que não se encontram em situação de acolhimento, a segurança da criança pode ser aumentada se for desenhado um plano de emergência que permita, na eminência de situações de violência, que ela recorra a um terceiro elemento – o *Terceiro de Confiança*. Pretende-se que este elemento, que pode ser um elemento da família alargada ou outro significativo, possa ajudar a salvaguardar a segurança da criança no caso de ocorrência de um episódio violento, seja providenciando-lhe abrigo provisoriamente, seja chamando a Polícia e garantindo ajuda imediata à mãe da criança. De realçar que não se pretende que este *Terceiro de Confiança* substitua a figura da mãe enquanto pessoa que deve promover a segurança do seu filho, pelo contrário, assume-se como uma figura de assistência em caso de emergência, que auxilia a mãe (obviamente fragilizada devido à situação de violência que vive) a garantir a segurança dos seus filhos (Rabenstein & Lehmann, 2000).

Na família Costa, a mãe separou-se do pai, o qual tem uma ordem de afastamento em relação à família. Caso este homem bata à porta da entrada da casa, o filho pode usar a outra porta para ir pedir ajuda ao vizinho - pai de um colega de escola que o acolheu em diversas situações de crise familiar – para que este possa chamar a Polícia.

A inclusão de um *Terceiro de Confiança* na dinâmica da violência na família pode ainda ajudar a quebrar o isolamento social em que se encontram algumas famílias onde existe violência conjugal e contribuir, como se verá no ponto seguinte (cf. Comunidade de afectados), para a criação de uma noção comum de que todos os elementos da família são vítimas de uma mesma problemática – a violência conjugal.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### **b. A segurança e conexão emocional no contexto de intervenção**

A criação de um contexto terapêutico seguro para as famílias que foram vítimas e/ou testemunhas de violência por parte do pai é um passo fundamental e particularmente necessário para trabalhar com elas, dado que este é um desafio com características próprias. Há um grande número de factores que contribuem para o desafio de promover, nestas mães e nos seus filhos, um sentimento de segurança e uma conexão emocional que lhes permita confiar na figura do técnico. Entre estes factores, importa destacar:

- **As percepções, juízos e atribuições** que cada pessoa desenvolve acerca das suas experiências de maltrato e que podem contribuir para sentimentos de medo, de vergonha e, inclusivamente, de negação, que interfiram na confiança e no compromisso com a terapia. As atitudes iniciais, já descritas anteriormente, reflectem diferentes atribuições que os membros da família têm face ao maltrato e irão determinar a sua receptividade ao início da terapia e, conseqüentemente, a maior ou menor dificuldade do técnico em promover segurança e confiança.
- **Os efeitos traumáticos** próprios das experiências de maltrato. As conseqüências do trauma relacional, por vivenciarem situações de tal nível de vulnerabilidade e medo com a figura cuja função essencial deveria ser a de oferecer segurança e protecção, podem ser acompanhadas de uma dificuldade em confiar nos outros e em si mesmo (tal é válido, tanto para a mãe, como para os filhos). Em particular, a perturbação da relação de vinculação que todas as crianças precisam para o seu desenvolvimento que resulta da vivência de uma experiência deste tipo, bem como as possíveis conseqüências já descritas, podem dificultar capacidade da criança em confiar num adulto. O princípio fundamental que deve guiar o trabalho com estas famílias, particularmente com as crianças, é a de não contribuir ainda mais para o trauma que já se supõe.
- **As experiências prévias com outros profissionais** de diferentes contextos também determinam a atitude dos membros da família. Na maioria dos casos, as famílias com as quais o técnico se vai cruzar passaram por vários profissionais (seja de serviços sociais, jurídicos, educativos ou de saúde) e iniciaram a terapia com uma atitude e sentimentos determinados, em parte, pela qualidade dessas experiências e da forma como foram tratados pelos referidos profissionais. Frequentemente, inclusive num contexto de profissionais mais ou menos descoordenados, a própria lentidão com que tende a decorrer o processo de detecção e derivação do caso provoca sentimentos de frustração.



Em suma, por estas e outras razões, as intervenções iniciais são determinantes para promover a segurança e conexão emocional com as famílias, ponderando os factores mencionados e adaptando estes a cada caso em particular. Tendo em conta estes factores, podem considerar-se algumas recomendações importantes para o início da terapia:

- Desde o primeiro contacto com a mãe ou pessoa cuidadora, é importante manter uma postura aberta e compreensiva face às atitudes resistentes e defensivas, resultado de experiências negativas passadas com outros profissionais. Face a qualquer demonstração de uma atitude negativa ou até de desinteresse relativamente ao técnico ou à terapia, é importante validar e demonstrar empatia sem que isso pressuponha coligar-se com o cliente contra os profissionais com os quais teve uma má experiência (Fraenkel, Sheinberg & True, 2004).
- No início da terapia, mostrar uma atitude de extremo respeito e interesse pessoal para com todos os membros da família, cumprimentando pessoalmente cada um, dando resposta a dúvidas ou demonstrações de medo ou insegurança e assegurando-se de que se distribui o foco de atenção por todos os presentes na sessão (Friedlander et al., 2006).
- Antes do início do trabalho terapêutico, convém discutir com todos os membros os procedimentos e o método de trabalho que se irá utilizar, bem como os objectivos ou intenções da equipa terapêutica e o carácter de confidencialidade das sessões terapêuticas (Friedlander et al., 2006). Por último, assegurar-se de que todas as pessoas participantes entendem como irá funcionar a terapia, que tipo de coisas podem esperar, e que será um espaço onde serão respeitados e onde poderão falar sem medo uma vez que a informação não irá ser partilhada com ninguém que não pertença à equipa terapêutica.
- No início, convém não colocar o foco no problema e nos aspectos negativos das experiências de maltrato, e sim dedicar algum tempo para conhecer a família, fazer perguntas pessoais sobre as suas vidas, os seus interesses, os seus pontos fortes, etc. (Escudero, 2009). É importante explorar aspectos positivos da família, o que, além de ajudar a criar um clima positivo e cómodo para eles, ajuda a avaliar os recursos que a família tem disponíveis para promover a mudança. Tal é particularmente importante quando o técnico se encontra a sós com as crianças. Para promover a segurança e conexão emocional com elas, o técnico deve adaptar a sua linguagem e atitude, mostrando-se relaxado e seguro, recorrendo ao humor e abordando temas do interesse das crianças (e.g., passatempos, jogos, qualidades, etc.).
- Para evitar contribuir para o possível trauma já presente nas crianças, é recomendável não abordar o tema do maltrato aprofundadamente na sua presença sem antes tê-lo feito primeiro com a



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

mãe ou cuidador(a) (Fraenkel, Sheinberg & True, 2004). Assim, pretende-se evitar o risco de que ouvir os sentimentos negativos, percepções, atitudes e preconceitos, etc., da mãe acerca das suas experiências de maltrato, possa evocar sentimentos contraditórios e com uma intensidade excessiva nas crianças. Por isso, uma vez dedicado um tempo a cumprimentar e a introduzir a terapia, é recomendável dedicar um tempo a sós com a mãe para explorar estas percepções e experiências.

- A primeira sessão deve assumir um clima de entrevista terapêutica mais do que de entrevista diagnóstica. Isto implica que as perguntas devem ser abertas e a todo momento devem ser atendidas as demonstrações de vulnerabilidade do cliente (Friendlader et al., 2006). Nesta altura é mais importante que a família se sinta cómoda e segura, do que recolher informação detalhada dos acontecimentos passados. À medida que a família se vai sentindo mais segura e conectada com o técnico é mais provável que vá reportando um maior grau de detalhes e de informação significativa.
- É importante fazer sentir a todos os membros da família que eles participam no controlo do ritmo e intensidade da conversação. Para isso, o técnico deve fazer “perguntas tentativa”, procurando atender aos sinais não verbais que os clientes mostram, sejam eles de incómodo ou vulnerabilidade. Também é conveniente, durante a primeira sessão, dar espaço à família para que se expresse à sua maneira e sinta que pode usar a sua própria linguagem e formas de expressão.

### 3. Comunidade de Afectados



Nas famílias onde a relação conjugal é pautada pela violência, são inegáveis as consequências que isso acarreta para todos os elementos do sistema familiar.

Mulheres e crianças, vítimas preferenciais desta problemática, vêem as suas relações frequentemente afectadas por essa violência e vivenciam emoções contraditórias, quer entre si, quer em relação ao elemento agressor, ou até mesmo em relação a si mesmas. Sentimentos como o medo, a culpa ou a vergonha impedem uma comunicação adequada entre os membros de uma família e levam a dificuldades nas relações que estabelecem.

É frequente que as mulheres vítimas de violência conjugal se culpabilizem por terem escolhido um homem violento para pai dos seus filhos e, conseqüentemente, se culpem por não impedirem que os seus filhos vivenciassem tal situação, responsabilizando-se por todo o seu sofrimento.



Paula, que tem dois filhos, afirma que *“eu quero compensá-los porque, se eu não tivesse escolhido este homem, eles de certeza que tinham tido um melhor pai e tinham tido uma vida melhor”*.

De facto, os problemas manifestados por estas crianças advêm da relação violenta entre os seus pais. Não raras vezes, a figura masculina assume-se como um pai periférico que não se envolve verdadeiramente na vida dos seus filhos (Jimenez, 2009; López et. al., s.d., Mullender, 2004; Rivett, Howarth & Harold, 2006; Save the children, 2006). Contudo, as crianças podem manter sentimentos de afecto, carinho e amor para com os seus pais, simultâneos ao medo e vergonha que sentem devido às atitudes agressivas destes.

O Cláudio, que tem 8 anos, diz ter sentido *“raiva”* quando viu o pai a bater na mãe mas, pouco depois, formula o desejo de voltarem todos a viverem juntos na mesma casa.

Além disso, como já se percebeu, é transversal a constatação de que as relações entre mãe e filhos se vêem significativamente afectadas pela violência conjugal, ficando estas crianças sem uma figura capaz de gerar um vínculo afectivo seguro. Deste modo, é compreensível que estas crianças vivenciem um conjunto de emoções, muitas vezes contraditórias, também face à mãe, podendo mesmo ter dificuldade em percebê-la como vítima. Esta dificuldade pode gerar ambivalência nas atitudes que estas crianças manifestam face às suas mães, sendo que as atitudes hostis e de revolta podem conduzir a sentimentos de culpabilidade, e vêm dificultar ainda mais as relações entre ambos os subsistemas.

Clementina, recentemente separada do seu companheiro e com dois filhos a seu cargo, afirma *“Eles culpam-me mas eu sinto-me uma boa mãe... Só que, às vezes, não consigo lidar com eles porque eles aproveitam para fazer chantagem comigo”*.

É por estas razões que se considera útil a criação de um **Subsistema de Sobrevivência**, que consistiria num espaço de partilha onde mãe e filhos pudessem criar, entre sim, a consciência clara de que todos são vítimas da mesma situação de violência. A este subsistema de sobrevivência, chamaremos de **Comunidade de Afectados**.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### a. Identificar e reenquadrar emoções

Para criar uma *Comunidade de Afectados*, importa começar então por identificar as emoções sentidas pelos diferentes elementos do sistema familiar. Embora com a consciência de que este será um trabalho que terá de ser, muito provavelmente, aprofundado no decorrer da intervenção, reconhecer a existência de emoções ambivalentes ou contraditórias é imprescindível para a criação da *Comunidade de Afectados* e, conseqüentemente, para que mãe e filhos possam cooperar entre si na persecução dos objectivos terapêuticos que forem estabelecidos.

Para que isto seja conseguido é necessário romper o tabu do silêncio que frequentemente é estabelecido em torno da situação de violência no seio da própria família. É evidente que um ambiente seguro e algum nível de relação serão necessários. A família e os seus diferentes elementos devem ser incentivados a descreverem-se a si mesmos e à sua família incluindo todos os sentimentos que compõem a sua experiência emocional, mesmo aqueles que pareçam errados ou vergonhosos, tendo sempre um respeito grande pelas aparentes contradições das suas experiências.

Para isso, poderá ser útil introduzir a família no conceito de *both-and* (Fraenkel, Sheinberg, True, 2004), derrubando visões dicotómicas que ela tenha construído em relação às situações que viveu. De facto, segundo este conceito, não será de estranhar a existência de pensamentos e sentimentos contraditórios quanto àquela que será a percepção de si mesmo que têm os elementos de uma família onde exista violência conjugal, ou até que a própria família tem de si. Se pensarmos bem, nenhuma família tem uma só narrativa sobre a sua experiência e é importante que todas as narrativas alternativas, que existem a par com a narrativa dominante, possam ser integradas nela de forma a que a complexidade das experiências de cada um possa ser abarcada e a ambivalência e aparente contradição entre diversos sentimentos possa ser normalizada.

A complexidade e contradição de sentimentos tem, então, de ser reconhecida e respeitada – e.g., não são os sentimentos de amor em relação ao elemento violento que estão errados, é a usurpação da proximidade potenciada por estes sentimentos que é prejudicial. Ou seja, depois de a família partilhar connosco os sentimentos que a envolvem, deve haver o cuidado de validar e normalizar a existência desses sentimentos - em particular de raiva, culpa e medo - normalizando as aparentes incongruências. Por exemplo, uma mãe dificilmente poderá ser verdadeiramente protectora em relação aos seus filhos se for incapaz de reconhecer o amor/carinho que nutre pelo elemento agressivo.



De toda a panóplia de sentimentos que uma família experimenta quando está envolvida em situações de violência conjugal, a culpa é, provavelmente, um dos sentimentos mais importantes a trabalhar neste momento. É comum que os elementos destas famílias se culpem mutuamente pela situação de violência manifestando expressões de zanga e irritação uns com os outros, sem que se apercebiam que estas expressões advêm da culpa que lhes imputam (e.g., a criança que sente que a mãe a deveria ter protegido; a mãe que, por vezes, sente que as crianças podem ser o desencadeador da situação de agressividade).

De normalizar será ainda a dificuldade que estas famílias sentem em lidar com estas emoções.

A senhora Francisca queixa-se que, desde a entrada na casa-abrigo, os filhos tornaram-se revoltados com ela, não obedecendo e respondendo com agressividade. A mãe sente-se responsável por esta mudança de comportamentos dos filhos mas, simultaneamente, magoada e incompreendida, o que a torna intransigente e agressiva com eles.

## **b. Construção da Comunidade de Afectados – não romper a relação entre as vítimas**

A criação da *Comunidade de Afectados* passa, como já dissemos, pela construção de uma identidade enquanto subsistema de sobrevivência. Esta sobrevivência refere-se a uma problemática comum, isto é, à mesma situação de violência que afecta a todos.

A consciência de que a situação de violência afecta a todos nem sempre existe nas mulheres vítimas de violência (e.g., “ele bate-me mas não bate nos filhos... é um bom pai”). Consequentemente, num primeiro momento importa evidenciar o impacto que a situação de violência tem nos diferentes elementos e, como já vimos acima, quais os sentimentos que gera em cada um. Depois do reenquadramento das emoções que foi discutido no ponto anterior, podemos ter ainda que, sem culpabilizar a mãe, chamar-lhe a atenção para a sua responsabilidade enquanto figura protectora dos seus filhos, reforçando o seu papel materno.

A partilha de todos estes sentimentos deverá gerar entre os elementos da comunidade de afectados um vínculo emocional que se pretende, por si só, ter um efeito terapêutico para estas crianças que se sentirão assim, seguras para partilhar os seus sentimentos e capazes de pedir ajuda para lidar com as dificuldades que estes lhes colocam.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Para a promoção da criação da *Comunidade de Afectados*, também é importante quebrar o isolamento em que estas famílias frequentemente se encontram, criando uma rede social que lhes possa servir de suporte, como veremos no ponto seguinte.

Só após o estabelecimento desta *Comunidade de Afectados* se poderá começar (consoante a avaliação que se faz de cada um dos casos) a trabalhar em possíveis formas de organizar as eventuais interacções com o elemento violento.

Deste modo, pretende-se que esta *Comunidade de Afectados* se traduza num subsistema onde as relações entre os seus elementos se pautem pela sinceridade na comunicação dos seus sentimentos concomitantemente com um grande respeito por esses mesmos sentimentos. Só assim achamos possível que mãe e filhos possam ser promotores da evolução num percurso que se pretende curativo em relação ao impacto negativo da violência conjugal.

### **c. Recursos familiares e comunitários – romper o isolamento, tutor de resiliência**

A origem da resiliência de uma pessoa e de sua família não se encontra só na interioridade da pessoa nem no seu meio, mas também entre os dois porque resulta de um processo constante de interacção íntima entre a pessoa e o seu meio social. Segundo Cyrulnik (2009), um *tutor de resiliência* é alguém, uma pessoa, um lugar, um acontecimento ou uma obra de arte que provoca um “renascer do desenvolvimento psicológico” após o trauma. Por isso, juntamente com o trabalho individual e intrafamiliar para promover a unidade e coesão emocional entre os membros da família vítimas de violência conjugal, o modelo proposto considera fundamental o trabalho com os recursos e pessoas da comunidade. O bem-estar das crianças, não depende só das mudanças terapêuticas em cada um dos membros da família (individuais) e entre esses membros (familiares), mas é sim, função do meio comunitário em que vivem e do tipo de relação recíproca que cada membro da família estabelece com ele. De acordo com uma perspectiva sistémica, a família relaciona-se com os elementos na sua comunidade (vizinhos, profissionais, instituições, serviços, etc.) de um determinado modo, interagindo e influenciando-se mutuamente. A relação da família com a sua comunidade determina, em grande parte, o nível de apoio social e o sentimento de pertença necessários para criar e manter uma qualidade de vida óptima. Assim sendo, um trabalho completo deve basear-se numa perspectiva ampla que tenha em conta a situação da família na sua comunidade, na qual desenvolve a sua vida privada e social.

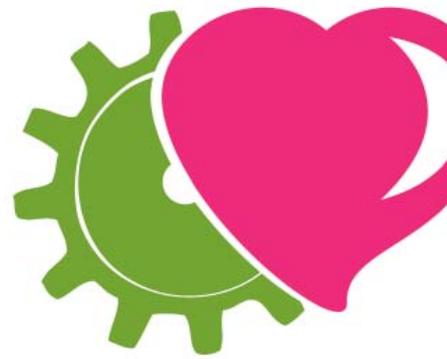


De acordo com esta perspectiva, é importante avaliar, tanto a forma como a família se relaciona com os outros elementos da sua comunidade e a utilização/aproveitamento que faz dos recursos existentes, como a forma como estes recursos e as pessoas que os fazem funcionar facilitam ou complicam a relação da família com eles. Neste sentido, o trabalho da equipa terapêutica deve ter em conta as características da comunidade e os recursos disponíveis que ajudem a reduzir ou prevenir o isolamento em que estas famílias se encontram frequentemente. Segundo Barudi (1998), no trabalho com a família e sua comunidade, importam destacar três áreas fundamentais nas quais se podem classificar as instituições comunitárias: recursos médico-psico-sociais, recursos educativos, recursos responsáveis por garantir a protecção da infância (serviços sociais e judiciais). É importante que a equipa terapêutica, mediante os princípios que guiam o trabalho em rede descritos no Capítulo I.4.c., coordene o seu trabalho com estas instituições ao mesmo tempo que trabalha com a família para favorecer uma boa relação e uso destes recursos. O objectivo último é promover a integração da família na comunidade, caracterizada por relações positivas e de interdependência, e pelo acesso e aproveitamento dos serviços disponíveis.

No trabalho com a infância e adolescência, particularmente quando existem experiências traumáticas, importa salientar o papel que o *tutor de resiliência* tem na capacidade do menor para superar as suas dificuldades e poder desenvolver uma vida agradável. Este é quase sempre uma pessoa adulta que se cruza com a criança e que assume para ele um significado de modelo de identidade, alguém que o faz questionar a sua existência e o ajuda a construir um ideal melhor e expectativas pessoais para o seu futuro. O tutor pode ser um profissional (e.g., professor, médico, etc.) ou não profissional (e.g., um amigo de família, um tio ou tia, um primo, um vizinho, etc.) e pode supor uma relação estável e duradoura ou um mero encontro significativo que proporcione um apoio ou uma inspiração cuja influência determina a sua trajectória e decisões vitais.

Deste modo, o presente modelo enfatiza a importância de explorar a existência de relações na vida da criança com figuras que já exerçam ou possam potencialmente exercer o papel de tutores de resiliência. No caso em que já exista uma figura com essas características, o trabalho terapêutico deve incluir a dita pessoa no processo de terapia, quer para ajudar na avaliação das dificuldades e recursos da criança, quer para ajudar na planificação e implementação da intervenção terapêutica.

### 4. Avaliação do sistema familiar



Uma tarefa de importância crucial para planificar uma intervenção eficaz e adaptada às características e necessidades de cada família é a de avaliar os elementos do funcionamento familiar que subjazem às dificuldades associadas à violência conjugal, bem como os elementos que supõem pontos fortes e recursos para a mudança presentes, em maior ou menor grau, em toda a família. Esta tarefa é levada a cabo desde o início da terapia e ocorre de forma paralela à criação de um contexto de intervenção seguro e baseado na aliança terapêutica. Ou seja, a avaliação do funcionamento familiar não ocorre de forma separada e independente do processo, nem como uma tarefa estruturada de maneira formal. Esta tarefa deve realizar-se de uma maneira fluida e natural, integrada desde o começo como um processo paralelo ao de receber a família e criar uma aliança baseada na segurança e na conexão emocional com todos os membros (Capítulo 5.a.iii.).

#### a. Avaliação dos factores de risco de violência

Tendo em conta as especificidades da violência conjugal, deparamo-nos com a necessidade de avaliar o risco de violência sobre os filhos destes casais a diversos níveis, dependendo da situação relacional em que estes ficam relativamente aos seus pais (c.f., Figura 8).

- Avaliação do risco na relação pai/filhos

Há situações nas quais um pai maltrata a sua companheira mas não maltrata directamente os seus filhos, chegando, nalguns casos, a cuidá-los de uma forma muito adequada. Também existem situações nas quais o pai utiliza a regulação do poder parental para pressionar a companheira para que não saia da situação, aparentando um cuidado aceitável para com os seus filhos quando, geralmente, não é assim. E no meio de tudo isso, temos ainda o direito fundamental das crianças a terem um pai.

Assim sendo, o resultado da avaliação deve possibilitar a decisão sobre se se interrompe a relação ou se esta pode continuar e em que circunstâncias.

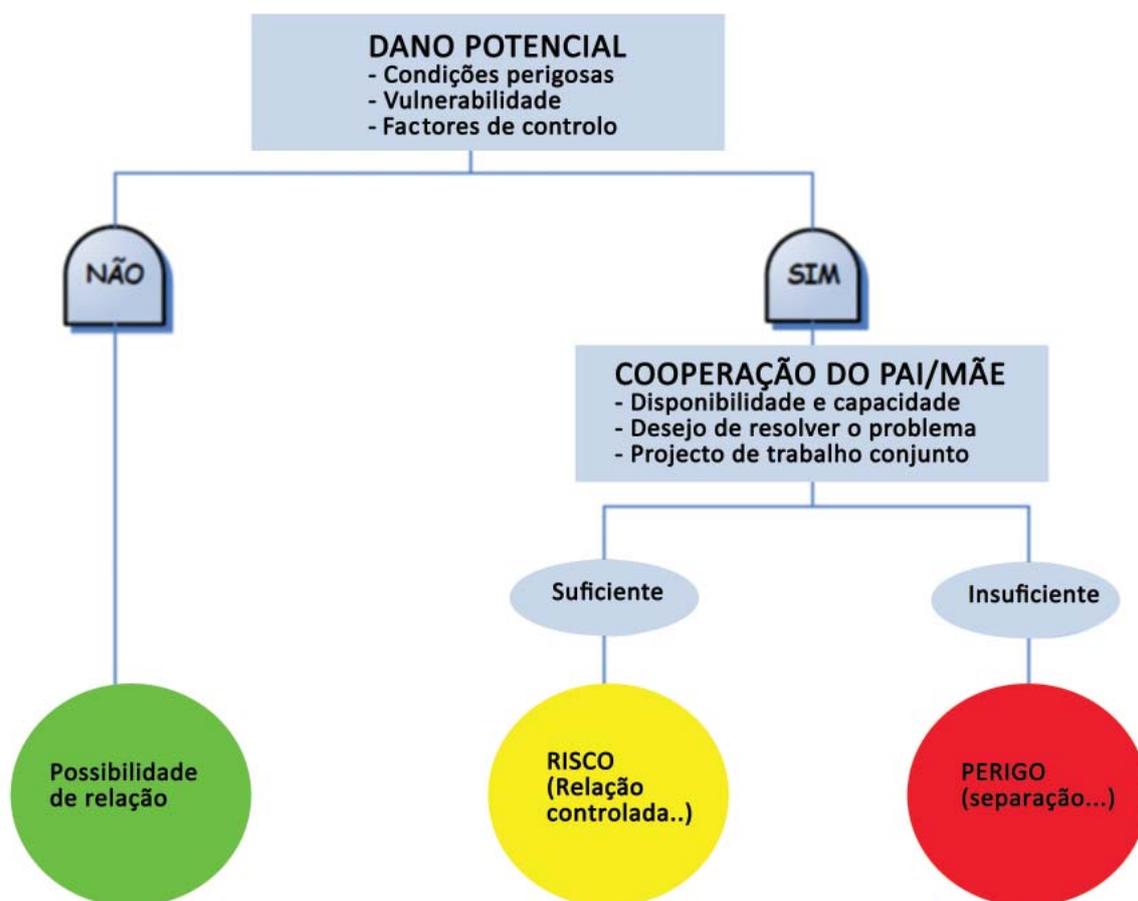


Figura 8 – Diagrama de avaliação do risco e respectivas decisões associadas

Independentemente do sistema de avaliação que utilizemos, podemos aplicar o esquema da Figura 8 para decidir as possibilidades de actuação:

- Se não se identifica nenhum dano potencial e a relação entre pai e filhos não pressupõem nenhum risco para eles. Teria de se determinar como manter a relação salvaguardando a segurança da mãe (que partilha a relação com os seus filhos).



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

- Se se constata que existe um dano potencial mas o pai está disposto e tem capacidade para mudar as condições de risco, podia manter-se a relação em condições controladas. Seriam estabelecidas “regras de relação” de acordo com as mudanças nas condições de risco considerando, tal com na situação anterior, a segurança da mãe.
- Se se verifica que há dano potencial e o pai não está disposto, ou não tem capacidade, para mudar a relação, então, esta deve ser suspensa, uma vez que existe uma situação de perigo.
- Avaliação do risco na relação mãe/filhos

Ainda que possa parecer estranho avaliar o risco desta relação em que todos são vítimas, há um conjunto de circunstâncias que contribuem para que possam existir situações de risco e, inclusivamente, de perigo. Por exemplo, a mãe pode ter recorrido à violência como forma de evitar que os filhos “incomodem” o pai e este a agrida, sendo esta a sua ferramenta de controlo, ou estar muito fragilizada psicologicamente e/ou fisicamente pela violência sofrida não possuindo, momentaneamente, as capacidades necessárias para cuidar adequadamente dos seus filhos.

Podemos seguir o esquema da Figura 8 para determinar as actuações de acordo com a situação com a qual nos deparamos:

- Não se identifica nenhum dano potencial. A relação entre mãe e filhos pode continuar sem nenhuma actuação especial relativamente à protecção.
- Verifica-se que há dano potencial mas a mãe está disposta e tem capacidade para mudar as condições de risco. Poderia manter-se a relação em condições controladas percebendo-se, através do plano de caso, as actuações necessárias para mudar as condições de risco.
- Verifica-se que há dano potencial e a mãe não está disposta, ou não tem capacidade, para alterar as condições de risco. A relação deve ser suspensa dado que existe uma situação de risco.



## **b. Avaliação do dano psicológico**

Paralelamente à avaliação dos elementos de segurança física e emocional para a infância, outra tarefa fundamental da equipa terapêutica é a de avaliar o grau e severidade do dano psicológico como resultado das experiências directas ou indirectas do maltrato conjugal. Estudos meta-analíticos recentes oferecem evidências segundo as quais, crianças expostas a violência doméstica, directa ou indirectamente, exibem significativamente mais problemas que as que não são expostos a esse tipo de violência (Kitzman, Gaylord, Holt, & Kenny, 2003; Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre-Smith, & Jaffe, 2003). Importa realçar também que não parecem existir diferenças significativas quanto ao impacto psicológico entre aqueles que são expostos a conjugal e os que são objecto directo do maltrato, nem relativamente àqueles que tanto são expostos como são objecto directo desse maltrato (Kitzmann et al., 2003). Ou seja, o impacto da violência é comparativamente negativo, quer se experimente esta de uma forma directa, quer se seja testemunho dela.

Resultado de investigações e da experiência clínica no trabalho com crianças com estas características, existe um bom número de indicadores observáveis que, com frequência, reflectem o efeito traumático nas crianças que sofreram estas experiências (Barudy, 1998; Save the Children, 2006; Sheinberg & True, 2008). Além disso, é importante considerar que as consequências traumáticas da violência conjugal e as suas manifestações variam consideravelmente em função dos factores de risco e de protecção descritos no Capítulo II.1.b.. Em qualquer caso, inclusive em crianças com um alto nível de resiliência nas quais as manifestações parecem ser de pouca gravidade, o stress e a dor que situações de conflito como as de violência conjugal entre os seus pais geram, merecem uma atenção personalizada.

Os processos traumáticos provocam dano a diferentes níveis e em diferentes graus, sendo importante ter presente que os conteúdos emocionais que acompanham estas vivências podem servir como bons indicadores para um diagnóstico e um plano de trabalho. Os sentimentos que geralmente acompanham estas crianças são a culpa, a estigmatização, a impotência, a sensação de perda, a raiva e a dissociação, entre outros. As diferentes manifestações psicológicas e comportamentais de cada uma destas emoções dependerão do tipo de maltrato sofrido e da idade da criança. As manifestações comportamentais são a principal forma de observar estes indicadores, ainda que também seja importante ter em conta os relatos da criança sobre si mesma, como se descreve, como se apresenta nos seus desenhos, quais as personagens imaginárias com que se parece mais e porquê. A Figura 9 apresentada abaixo oferece uma descrição das manifestações observáveis que podem ajudar o profissional, ainda que de forma não categórica, como indicadores para avaliar o grau de dano psicológico.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

RESPOSTAS AO MALTRATO	INDICADORES OBSERVÁVEIS
Respostas de stress fisiológico	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Enurese e/ou encoprese</li><li>▪ Dificuldades de sono (para conciliar, terrores noturnos, etc.)</li><li>▪ Dificuldades para comer (de sucção nos bebés, falta de apetite, etc.)</li></ul>
Vivência depressiva	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Descrevem uma imagem negativa e inferior de si mesmos</li><li>▪ Internalizam a culpa dos conflitos, sentem-se responsáveis</li><li>▪ Baixa esperança de que a situação possa melhorar</li><li>▪ Desmotivação face a terapia ou para falar</li><li>▪ Cansaço, apatia</li></ul>
Bloqueio ou desconexão emocional	<ul style="list-style-type: none"><li>• 'Insensibilidade' face às emoções ou bloqueio dos pensamentos.</li><li>• Desconexão do ruído e do conflito, ou aprendem a não ouvi-lo</li><li>• Estados de transe</li><li>• Bebem álcool e/ou usam drogas</li></ul>
Fantasia e/ou dissociação	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Fantasiam com uma vida mais feliz, vivendo com outra família</li><li>▪ Fantasiam com soluções irrealis ou negativas (ser resgatados por um super herói, vingar-se do agressor, etc.)</li><li>▪ Descrevem-se com uma segunda identidade, usam outro nome, falam de si mesmos como "nós"</li><li>▪ Distraem-se com facilidade (perdem-se a ir para casa, perdem a noção do tempo, etc.)</li><li>▪ Sentem-se nalgumas situações como "irrealis", como "extraterrestres"</li></ul>
Evitamento físico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vão para outra divisão ou abandonam a casa durante uma agressão</li><li>• Evitam passar tempo em casa ficando na rua ou na casa de outros</li><li>• Fogem de casa</li></ul>
Busca de aceitação e carinho baseada na dependência e desconfiança	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Agradam aos outros por medo de rejeição</li><li>▪ Relacionam-se com más influências'</li><li>▪ Desenvolvem amizades íntimas com adultos problemáticos (dependentes, em situação de precariedade, etc.)</li><li>▪ Têm relações sexuais para encontrar intimidade e proximidade</li><li>▪ Gravidezes prematuras como fuga e de "garantir" amor</li></ul>
Obter um lugar/papel através do cuidado	<ul style="list-style-type: none"><li>• Protegem os irmãos do perigo</li><li>• Cuidam dos bebés assumindo um papel paterno o materno</li><li>• Cuidam da sua mãe</li></ul>
Agressividade e defensão	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Condutas agressivas com os da sua idade</li><li>▪ Dificuldade em resolver conflitos e negociar</li><li>▪ Irritabilidade e respostas excessivas face a temas que os fazem sentir vulneráveis</li></ul>
Dificuldades de desenvolvimento cognitivo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pontuam menos que a média em provas de capacidade intelectual, sobretudo em tarefas de adaptação e compreensão</li><li>• Dificuldades para estarem atentos e concentrarem-se em tarefas</li></ul>
Procura de ajuda	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Contam o que passa a alguém da escola, a um vizinho ou a algum amigo da mãe, etc.</li><li>▪ Chamam a polícia</li><li>▪ Falam com os irmãos, amigos ou algum adulto significativo</li></ul>
Chamadas de atenção para conseguir ajuda	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fazem actos temerários ou tentativas de suicídio</li><li>• Auto-mutilam-se</li><li>• Explosões de ira; são agressivos com outras pessoas, envolvem-se em lutas</li></ul>
Redirigem emoções para actividades positivas	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Fazem desporto, correm, têm muita actividade física, etc.</li><li>▪ Escrevem, desenham, fazem poesia, teatro ou outras actividades criativas</li><li>▪ Mostram excelentes resultados académicos</li></ul>
Tentam prever, explicar, prevenir ou controlar o comportamento do agressor	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acreditam que 'a mãe foi má' ou 'hoje fui mau' ou 'o papá está stressado do trabalho'</li><li>• Pensam 'eu posso parar a violência se mudar o meu comportamento' ou 'posso saber quando será a próxima agressão'</li><li>• Tentam ser a criança perfeita</li><li>• Mentem para encobrir alguma coisa ma (por exemplo, más notas na escola) para evitar críticas ou situações de stress na família</li></ul>

### c. Avaliação do funcionamento familiar

De acordo com a visão ecossistémica dos problemas, que fundamenta o presente Guia (Capítulo I.3.c.), a avaliação e conceptualização das dificuldades da família realizam-se com base numa análise da estrutura dos factores que interagem reciprocamente mantendo-se ou acentuando a situação problemática. A avaliação dos factores que subjazem à situação de risco de violência conjugal, assim como dos recursos para a mudança, variam e afectam de forma particular cada família, devendo, por isso, ser avaliados com base na sua história particular, circunstâncias presentes e possibilidades futuras. Inclusivamente nos casos em que a violência conjugal terminou (seja por meio de uma separação, seja por qualquer outra mudança ou melhoria no pré-tratamento), é de grande importância conhecer os mecanismos que deram lugar às dificuldades num primeiro momento, assim como os recursos que se mobilizaram para a sua interrupção, com o objectivo de planificar uma intervenção que promova a manutenção da situação “não violenta”, a potenciação de melhorias confiantes no funcionamento familiar e a prevenção de riscos futuros.

Uma formulação de grande utilidade como marco de referência no momento de avaliar o funcionamento familiar é a *Equação de Equilíbrio* proposta por Escudero (2009) (c.f., Figura 10). Segundo este modelo de avaliação, para perceber adequadamente a situação de uma família é importante considerar o equilíbrio entre a estrutura de factores que contribuem e/ou mantêm o problema (EMP) e a estrutura de recursos que a família dispõe para a mudança (ERC). O equilíbrio entre estas duas estruturas é ainda influenciado pelo grau de crise e cronicidade das dificuldades (t), quanto maior número ou severidade de indicadores de crise ou de prolongamento das dificuldades no tempo, maior é o peso da EMP.

$$\left(\frac{\text{ERC}}{\text{EMP}}\right)^t$$

Figura 10 – Equação de Equilíbrio (Escudero, 2009)



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

O modelo oferece uma ferramenta sob a forma de metáfora matemática de acordo com a qual se pode avaliar e quantificar simbolicamente a situação da família. Para usar esta equação, estima-se um valor para a estrutura de recursos para a mudança (ERC) de 0 a 10 em função da quantidade e grau de força, e coloca-se no numerador. Do mesmo modo, estima-se um valor para a estrutura de factores que mantêm os problemas (EMP) de 0 a 10, também em função da quantidade e gravidade dos ditos factores e coloca-se esse valor no denominador. Esta fracção eleva-se à estimativa do *tempo* durante o qual este equilíbrio se tem vindo a verificar. Nos casos em que a estimativa da ERC supera a da EMP, existe um equilíbrio positivo entre ambos os aspectos da família, o qual é incrementado quanto maior o intervalo temporal desde que se verifica este equilíbrio. Tais situações ofereceriam um bom prognóstico de melhoria baseado, principalmente, no trabalho de apoio psicossocial à família e na potenciação dos seus próprios recursos. Nos casos em que existe um grande desequilíbrio desfavorável os recursos para a mudança oferecem um prognóstico menos optimista, que piora quanto maior seja o tempo desde que este equilíbrio teve início, e reflectem a necessidade de intervenções terapêuticas de maior complexidade. Nos casos em que os indicadores de crise ou cronicidade são de gravidade considerável, convém considerar a necessidade de intervenções diferentes da terapia (como o recurso a medidas de protecção, de intervenção policial, medicação, etc.).

Importa realçar que a tarefa de avaliar todos e cada um dos aspectos envolvidos na equação dependem da *atitude inicial* (Capítulo II.4.e) dos membros da família face à terapia, bem como da qualidade da *aliança terapêutica* (Capítulo II.5.a.iii) gerada junto do sistema familiar. Estes factores são de grande relevância, particularmente nos casos em que os recursos para a mudança são escassos, já que uma forte aliança terapêutica e uma atitude positiva face à terapia podem chegar a compensar o peso dos factores que mantêm as dificuldades.

### **i. Análise do círculo virtuoso da protecção – os recursos para a mudança**

A ideia fundamental no momento de avaliar o conjunto de recursos para a mudança em cada família é que estes estão intimamente interligados com os problemas na família e que, se se activarem e potenciarem eficazmente, podem dinamizar um *círculo virtuoso de protecção*. Uma boa avaliação da estrutura de recursos para a mudança deve, então, considerar o seu carácter sistémico e dinâmico tendo em conta que um avanço em qualquer área “virtuosa” da família vai desencadear reciprocamente melhorias noutras áreas, dando lugar a uma dinâmica de progresso positivo.



A estrutura de recursos para a mudança é o conjunto de todos aqueles elementos de força e sobrevivência que podem ser activados ou potenciados numa determinada família concreta para promover as mudanças necessárias para que se reduza a situação de risco em relação a violência futura e que proporcionem segurança, bem-estar e qualidade de vida à família. Os recursos podem ser classificados da seguinte forma:

- **Recursos biológicos:** incluem todos os relacionados com capacidade física, saúde, boas rotinas de auto-cuidado (alimentação, higiene, exercício, cuidados médicos, etc.). Não é pouco frequente, por exemplo, encontrar famílias em que, apesar da história de violência conjugal, os pais e mães mantiveram um nível adequado de atenção e cuidado físico/de saúde para com os seus filhos e para consigo mesmos. Também é importante avaliar o estado de saúde e força física, já que irá facilitar a mobilização e adaptação a mudanças futuras (separação, mudança, etc.).
- **Recursos psicológicos:** incluem, por um lado, todos os aspectos relacionados com as percepções e atitudes face ao problema, a motivação e expectativas de mudança. Estes recursos observam-se em famílias que têm capacidade de reflectirem sobre a sua situação, que percebem a violência como um problema, que têm uma atitude de assumir a responsabilidade de mudança, motivação para pedir ajuda e expectativas de poderem melhorar as suas vidas. Por outro lado, os recursos psicológicos incluem aqueles relacionados com a *vinculação* e o vínculo afectivo entre pais/cuidadores e os filhos, e entre estes mesmos. A possibilidade de mudança numa família estará profundamente facilitada, se não gerada, pela qualidade do vínculo que une os seus elementos e a capacidade destes expressarem afecto entre si.
- **Recursos relacionais:** incluem os padrões de interacção e comunicação dentro da família nuclear e extensa que contribuem para a protecção e desenvolvimento das crianças. É importante a existência de uma estrutura relacional caracterizada pela assumpção clara por parte dos cuidadores de um papel protector, com capacidade de cuidarem-se a si mesmos e de oferecer segurança e afecto às crianças. Consultar o Capítulo II.4.d. para uma discussão mais detalhada da estrutura familiar.
- **Recursos sociais:** de enorme importância em famílias vítimas de violência conjugal, a existência de uma rede de apoio por parte da família alargada e amigos, bem como por parte da comunidade e instituições sociais, podem facilitar em grande parte a implementação de mudanças e a melhoria da situação familiar. O apoio emocional, económico e material, e de qualquer outra necessidade (e.g., assessoria jurídica, procura de emprego, apoio escolar, etc.) supõem recursos fundamentais para que estas famílias possam garantir segurança e bem-estar das crianças, fora do alcance da violência.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### ii. Análise do círculo vicioso da violência – os factores que mantêm os problemas

Tal como acontece com os recursos para a mudança, o *círculo vicioso da violência* é o conjunto de condicionantes que interagem reciprocamente dando lugar e mantendo a situação de dificuldade e risco da família. Por isso, é também muito importante avaliar o círculo vicioso particular de cada família de acordo com o carácter sistémico e interligado dos seus componentes. Além disso, considerando o papel do *factor tempo*, juntamente com os indicadores de crise e cronicidade, pode-se estimar com maior precisão a trajectória de influências recíprocas de uns factores noutros, ou seja, a forma como cada aspecto problemático está relacionado com outro dando lugar a uma cadeia de problemas que se alimenta a si mesma. Os factores que mantêm os problemas incluem:

- **Factores biológicos:** referem-se à existência de problemas de saúde ou doenças, a incapacidades, dependências ou más rotinas de cuidado (má alimentação, falta de higiene, cuidados médicos deficientes, etc.).
- **Factores psicológicos:** incluem, por exemplo, atitudes de negação ou minimização da violência, falta de motivação, poucas expectativas ou dificuldades em assumir responsabilidade na mudança. Além disso, consideram-se factores negativos aqueles associados a um estilo de comunicação inadequado ou deficiente e à expressão emocional fria e distante na família, que, muito provavelmente, terá sido contaminada pelo medo e raiva que se gera ao ser vítima de situações de violência e agressividade conjugal. Por outro lado, também se incluem aqui as questões relacionadas com a vinculação insegura entre cuidadores e crianças, bem como a história de trauma relacional, tanto o relacionado com as situações de violência conjugal vividas, como qualquer outra experiência (e.g., experiências de infância dos próprios pais, acidentes, separações, perdas, abuso, abandono, negligência parental, etc.). É também importante ter em conta o fenómeno da *transmissão intergeracional* da violência conjugal aquando da avaliação da experiência dos pais enquanto filhos.
- **Factores relacionais:** referem-se a estruturas familiares disfuncionais, sejam elas caracterizadas por limites difusos nos quais os filhos podem estar a assumir demasiada responsabilidade (e.g., parentalização), sejam caracterizadas por limites demasiado rígidos dificultando a comunicação e expressão afectiva entre os membros da família. Importa destacar o fenómeno da triangulação, que se observa com frequência em casais com fortes conflitos. O Capítulo II.4.d. oferece uma descrição das estruturas disfuncionais frequentemente observadas em famílias vítimas de violência conjugal.

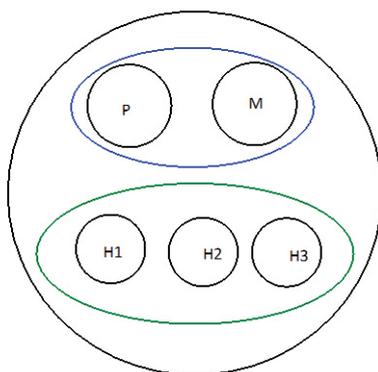
- **Factores sociais:** referem-se a situações de pobreza, isolamento social, falta de apoio e acesso a recursos comunitários, experiências de discriminação, de contraste cultural (sobretudo em pessoas provenientes de outras culturas, raças ou etnias), etc. Estes factores são de especial relevância em famílias vítimas de violência conjugal, uma vez que podem contribuir de forma determinante para a incapacidade ou dificuldade da mãe para sair da situação de risco (e.g., separar-se, denunciar, etc.) e, portanto, devem ser avaliadas minuciosamente.

#### d. A violência conjugal e a estrutura familiar

A estrutura relacional dentro do sistema familiar é um dos factores fundamentais a avaliar para compreender os mecanismos que subjazem à violência dentro da família. Baseando-se nos pressupostos da Teoria Geral de Sistemas e a Teoria da Comunicação Humana, pode-se falar dos seguintes tipos de estruturas:

##### 1) *Relação simétrica no subsistema PARENTAL.*

Aparentemente pareceria que estamos perante um sistema familiar funcional. Contudo, neste tipo de estrutura, ambos os elementos do casal usam predominantemente a força verbal e/ou física para manter a simetria (simetria rígida).



Nestes casos, as repercussões negativas nos filhos dependeriam do grau de *permeabilidade* do subsistema parental, ou seja, do grau em que a violência e suas consequências são vividas, vistas ou sentidas. Por exemplo, podem ocorrer casos nos quais a permeabilidade do sistema parental é baixa e, por isso, os filhos não são testemunhos directos da violência, apenas das consequências a nível anímico e/ou



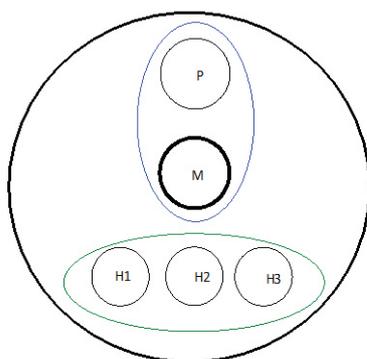
# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

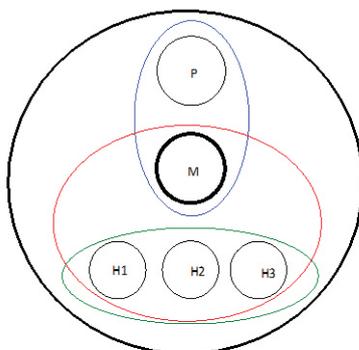
físico nos pais. Nos casos em que a permeabilidade é alta, contudo, as crianças podem ser testemunhas e, inclusivamente, sofrer directamente o impacto físico e emocional da violência conjugal.

### 2) *Relação complementar no subsistema PARENTAL.*

Nestes casos, para manter a complementaridade, um elemento do casal (geralmente o homem) emprega sempre violência psicológica e física. A consequência principal é que se consegue a submissão absoluta aterrorizando o elemento do casal hierarquicamente inferior e, portanto, anula-se qualquer tentativa de mudança na definição da relação.



Simultaneamente, isola-se o sistema familiar do meio e, mais especificamente, o elemento do casal que ocupa a posição complementar inferior como forma de acentuar a submissão (despersonalização por persuasão coerciva<sup>11</sup>). Inevitavelmente, a permeabilidade do subsistema parental é alta, uma vez que é impossível que estes comportamentos não cheguem aos filhos. Por esta razão, a mãe constrói um subsistema de sobrevivência para:



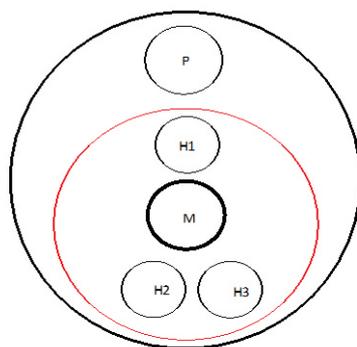
<sup>11</sup> A persuasão é um exercício deliberado para influenciar o comportamento de alguém com um objectivo pré-definido. A coerção é uma pressão intensa e limitadora da sua capacidade de escolha para aumentar a probabilidade de conseguir a persuasão. Tal põe-se em prática através de um conjunto de estratégias que asseguram o controlo do agressor sobre a vítima, **modulando** (modificando os factores que intervêm no processo para obter diferentes resultados) **a intensidade, o tempo e o espaço, levando à despersonalização e, desta forma, a vítima é submetida ao agressor.**

- Proteger os filhos do pai. Se “incomodam” o pai, este pode voltar a sua agressividade contra ela e/ou contra os filhos.
- Proteger-se a ela mesma. Se os filhos “incomodam” o pai este volta a sua agressividade para a mãe (por ser incapaz de controlar os seus filhos).

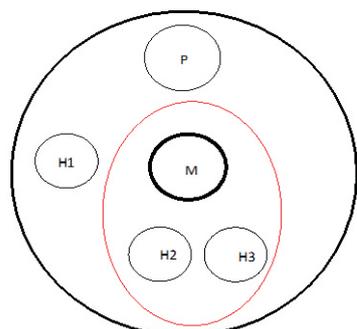
Para que este subsistema de sobrevivência seja eficaz, a mãe deve **definir uma relação complementar muito rígida** na qual se assegura que qualquer ordem é cumprida sem qualquer discussão e de imediato (pode levar a vida nisto). E para manter este subsistema deve ter uma certa força física e anímica que vai diminuindo à medida que o tempo passa e o abuso psicológico vai deixando marcas.

Face a esta relação complementar os filhos podem reagir:

- **Opondo-se** (não aceitam esta definição de relação) o que origina o seguinte processo, M ordena algo a H1 para não “incomodar” P → H1 faz o oposto e “incomoda” P → P agride M → M tem de se esforçar muito mais (aumenta a rigidez) para que H1 obedeça → H1 tem mais motivos para se opor e não obedecer.



- H1 coloca-se ou é colocado numa posição de controlo sobre uma “maior dose” de violência que pode receber a mãe o que lhe dá poder sobre ela. Também se coloca como aliado (ou falso aliado) do pai contra a mãe, comprometendo o subsistema de sobrevivência.



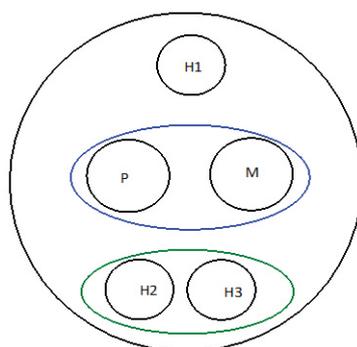
# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

- **Cooperando** com a mãe (aceita essa definição da relação). Neste caso H1 colabora com a mãe cumprindo o que esta lhe ordena e, inclusivamente, antecipando o que esta possa ordenar (hiper-responsável). Coloca-se (“compreende” o processo anterior e não quer participar) ou é colocado numa posição de controlo sobre uma “menor dose” de violência que pode receber a mãe. Também se coloca como aliado (ou falso aliado) da mãe contra o pai, reforçando o subsistema de sobrevivência.

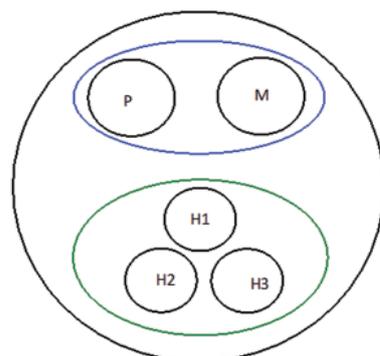
### 3) Relação complementar INVERSA no subsistema PATERNOFILIAL.

Um ou vários elementos do subsistema filial colocam-se (ou é-lhes permitido colocarem-se) hierarquicamente acima do subsistema parental.



Geralmente são adolescentes que não aceitam a definição da relação complementar entrando em escaladas com o subsistema parental. Dependendo da capacidade do subsistema parental para lidar com estas escaladas, pode-se chegar a situações extremas de violência que destabilizam todo o sistema e portanto repercutir-se nos filhos mais pequenos.

A estratégia geral de solução implica uma reorganização do sistema, ensinando os pais, o adolescente ou ambos a lidarem com a situação de uma forma mais adequada para que o adolescente possa aceitar a posição hierárquica inferior podendo negociar o conteúdo da comunicação sem questionar o nível relacional.



## e. Atitudes iniciais

O êxito do trabalho com as famílias vítimas de violência conjugal e, mais concretamente, a criação de uma aliança de trabalho com todos os membros da família depende, em grande parte, da atitude inicial com que cada membro chega à terapia e da forma como o profissional lida com ela. Deste modo, é muito importante ter atenção às expectativas, preconceitos, medos e inseguranças que há por detrás de uma atitude negativa do cliente face à terapia e ajustar as intervenções para promover o interesse e compromisso em cada membro da família.

Em relação a estas respostas os indicadores que nos informam da atitude de cada participante na terapia podem ser percebidos desde os primeiros contactos com a família. Apesar dos pedidos de encaminhamento dos casos (tanto escritos como verbais) poderem conter informação sobre a atitude da mãe e dos filhos face aos incidentes de violência sofridos, e da necessidade de ajuda profissional e vontade de participar, convém ter muito cuidado ao extrair qualquer conclusão dessa informação. Não é pouco comum encontrar membros de uma mesma família que se apresentam na primeira sessão com atitudes diferentes daquelas que são retratadas nos pedidos de encaminhamento. Mais que isso, não é pouco comum encontrar casos nos quais as atitudes negativas que descrevem as informações estejam mais ligadas às experiências que a família teve com os profissionais com quem lidou anteriormente, do que à sua visão do problema ou da sua necessidade de ajuda. Em qualquer caso, o importante é que o profissional e a sua equipa tenham em consideração estas atitudes e ajustem as suas intervenções para minimizar os medos, reestruturar os preconceitos, e transmitir confiança e segurança no contexto de intervenção.

Existem descrições das diferentes atitudes que, mais frequentemente, se encontram no trabalho com as famílias com problemas de diversa índole. Uma tipologia de grande utilidade no contexto de serviços sociais é a proposta por Escudero (2009), que oferece uma integração das descrições propostas por autores de diferentes orientações. De seguida descrevem-se os diferentes tipos de atitude inicial e aplicam-se a diferentes situações, frequentes em casos de famílias vítimas de violência conjugal.

- **A atitude de cliente/comprador**, descreve as pessoas que reconhecem que a dificuldade ou problema os afecta e pedem ajuda mostrando interesse e compromisso. No caso das vítimas de violência conjugal, uma atitude de cliente traduz-se no reconhecimento da existência dessa violência, na consciência da gravidade da mesma e das consequências físicas e emocionais que sofreram, e num pedido de ajuda profissional de forma mais ou menos explícita para se recuperarem dessa situação. Ou seja, não existe negação nem minimização do problema. Esta é a situação com melhor prognóstico e a que menos obstáculos apresenta para que o profissional desenvolva uma boa aliança de trabalho.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

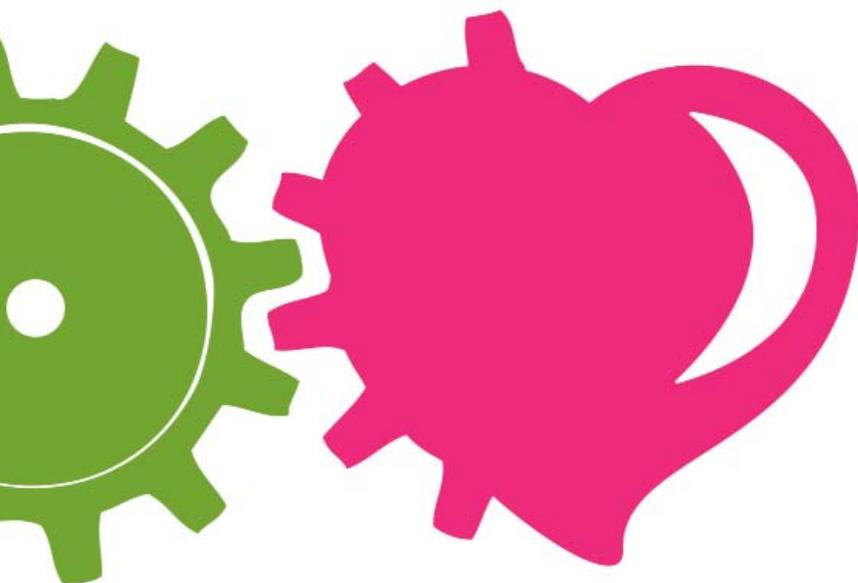
## Guia de Intervenção

- **A atitude de queixoso**, descreve aquelas pessoas que reconhecem a existência de um problema mas apresentam-se como alheias a ele ou, pelo menos, como não responsáveis por ele e pela sua solução. Segundo Escudero (2009), um queixoso pode aparecer apenas assinalando o problema ou queixando-se dele, culpando algum outro membro da família ou ainda apresentando-se como vítima indefesa dele mesmo. Nalguns casos, podem surgir mães ou crianças que descrevam a violência conjugal que sofreram como um problema apenas do agressor e que pedem ajuda para ele e para se protegerem de possíveis episódios futuros de maus-tratos mas sem pedirem ajuda terapêutica para si mesmos. Noutras ocasiões podem apresentar-se com uma atitude de queixa acompanhada de um certo sentimento de aborrecimento e frustração face ao agressor, ou com uma atitude mais culpabilizadora e acusatória acompanhada de um elevado nível de raiva e rancor. Por último, podem existir mães queixosas que apresentam um nível elevado de desesperança e impotência em relação à sua capacidade de se proteger, a si e aos seus filhos, dos maus-tratos do seu conjugue. A característica de todos estes casos é a tendência destes clientes para não estarem conscientes da sua própria necessidade de ajuda.
- **A atitude visitante**, que descreve aqueles que não reconhecem a existência do problema, seja porque o negam, seja porque o minimizam, e se apresentam com um baixo nível de interesse e compromisso. Nalguns casos, estas pessoas participam na intervenção de uma forma circunstancial, ou por pressão externa ou procurando um ganho secundário. As crianças vítimas de violência conjugal podem apresentar atitudes que reflectam uma baixa consciência do problema ou do impacto que este pode ter tido neles, podem pensar que o problema é unicamente do pai e da mãe. Noutros casos, as mães podem comparecer às situações por conveniência para obter algum benefício jurídico (e.g., divórcio, decisões de custódia, partilha de bens, etc.) ou sócio-económico (e.g., ajuda específica para vítimas de maltrato). Em ambos os casos, estes clientes tendem a negar ou minimizar a severidade da violência conjugal e de como esta os pode ter afectado.
- **A atitude refém** na terapia descreve aquelas pessoas que, além de não reconhecerem o problema, sentem-se presas ou acusadas injustamente. Esta atitude é frequente nas mães e filhos que têm um machismo profundamente internalizado e, por isso mesmo, negam ou justificam a violência conjugal, ou então naqueles que se envergonham de terem sido vítimas ou testemunhas desses maus-tratos e não querem reconhecer a gravidade da situação.
- **A atitude fugitiva** (termo utilizado com conotação positiva, não pejorativa; Escudero, 2009) pode surgir em situações nas quais a intervenção tem um carácter obrigatório e o cliente, apesar de ter conhecimento da obrigação e de que o profissional está à espera dele, evita por qualquer meio o contacto inicial para estabelecer um compromisso.



Em conjunto, o primeiro passo para começar uma intervenção é avaliar cuidadosamente as atitudes com as quais se apresentam as pessoas na terapia para adaptar as intervenções iniciais com o objectivo de promover um sentimento de que a terapia é algo importante e necessário e um contexto seguro para todos. Para isso é necessário dar espaço e explorar os medos, inseguranças e preconceitos que subjazem às atitudes negativas face à terapia, com o fim de reenquadrá-los num marco que promova o interesse pessoal e o compromisso de cada pessoa com a terapia. Este trabalho implica capacidades de empatia e compreensão emocional relativamente aos medos e inseguranças, bem como capacidades de confrontação de preconceitos com o objectivo de reestruturá-los tendo o cuidado de não ofender e lidando sempre de forma sensível com os sinais de defesa dos clientes.

Importa realçar que a atitude inicial de cada membro da família face à terapia está estreitamente relacionada com a visão que cada um tem da violência conjugal, as suas percepções e posição face ao tema, bem como com o papel que desempenham na família. Ao avaliar a atitude inicial de cada membro é, então, importante considerar as percepções e a posição dos filhos, bem como os diferentes papéis que podem desempenhar na família, descritos no Capítulo II.1.b.





### 5. Programa terapêutico

#### a. Princípios gerais do programa

##### i. Personalização do tratamento: o plano de caso – *Como podemos ajudar esta família?*

Este Guia não pretende ser um manual pré-estabelecido e estruturado que dite os passos de uma forma standardizada no trabalho com as famílias. A natureza do presente Guia tem como objectivo fundamental servir de padrão cujo tamanho e forma devem ajustar-se às características de cada caso visando vestir e adequar-se às necessidades de cada família. A composição, as experiências e as dificuldades de cada família são únicas, acontecendo em momentos evolutivos concretos e, por isso mesmo, as necessidades de cada caso variam. Isto requer fazer uma avaliação pormenorizada de cada família e de cada situação. Não obstante, tal não implica ignorar ou minimizar os factores contextuais (as crenças socioculturais sexistas, os factores económicos e jurídicos que perpetuam as diferenças de género, etc.) que contribuem, no geral, para a violência conjugal em todas estas famílias. O trabalho terapêutico deve ter em conta, tanto as necessidades particulares de cada caso, como os aspectos relativamente comuns a todos eles, e planificar as intervenções de acordo com elas. Para isso, é fundamental um trabalho minucioso de avaliação de:

- Eventos que contribuíram para a ruptura dos laços protectores dentro da família. Mais concretamente, é importante conhecer a fundo a história e experiências de maltrato específicas dentro da família.
- Factores de risco para situações de vulnerabilidade física ou emocional futuras, sobretudo relativamente ao responsável pelos maus-tratos (e.g., probabilidade de contacto com o agressor, história de separações e reconciliações, história de utilização dos recursos sociais durante as separações, etc.).
- Características sociais e culturais do contexto do qual provém a família. É importante conhecer o sistema de crenças, bem como as experiências particulares, a cultura e o meio social da família, com o objectivo de sermos sensíveis no momento de estabelecer objectivos e planificar as intervenções. Estes factores não devem servir nunca para justificar, embora possam ajudar a entender mais especificamente a situação na qual se encontra a família.

- Os recursos de que dispõe a família bem como aqueles que, ainda que estando aparentemente fora de um alcance directo, podem potenciar-se para que a família tire o maior partido deles (e.g., relações de apoio que se podem fortalecer, recursos na comunidade que não estão a ser aproveitados no momento, etc.).

O objectivo principal deste Guia é, então, oferecer uma orientação informada e flexível, que permita adaptar o que a investigação e a experiência clínica ditam às particularidades de cada família, perseguindo um objectivo que se pode considerar universal: reparar o sentimento de segurança e protecção da família.

## **ii. Orientação para os recursos da família**

Tradicionalmente, a psicoterapia definiu-se por um modelo médico e linear de causa e efeito focado principalmente no avaliar de sintomas e dificuldades psico-emocionais e na utilização da terapia para reduzi-los. Não obstante, as diferentes orientações sistémicas assentam no pressuposto de que toda família, por muito precária que seja a sua situação, e o seu meio, possui recursos, pontos fortes e capacidades que, podendo estar mais ou menos ocultas, devem ser objecto de atenção no trabalho terapêutico. Tal não significa, de forma alguma, ignorar ou remeter para um segundo plano as consequências e efeitos das experiências de maus-tratos, tanto directas como indirectas, e sim promover a recuperação destas, partindo das capacidades e pontos fortes da família. Neste sentido, a atenção aos indicadores de trauma e às dificuldades emocionais visa conhecer as necessidades da família para, paralelamente, explorar e mobilizar ou potenciar os “instrumentos” de que dispõe para melhorar a sua situação. Este foco assenta na crença de que toda a família e todo o ser humano por inclusão, independentemente do grau de deterioração emocional em que se encontra, dispõe de capacidades e forças (intelectuais, psicológicas, relacionais, biológicas, etc.) ou da possibilidade de potencia-las e do direito a aceder aos recursos externos que lhe permitam satisfazer as suas necessidades fundamentais (sociais, saúde, educativas, económicas, etc.).

O Capítulo II.4 oferece um guia para avaliar, de forma exhaustiva e ecossistémica, tanto as dificuldades como os recursos da família, e elaborar uma conceptualização, quer dos mecanismos que mantêm a situação problemática, quer dos mecanismos que potencialmente podem ajudar a família a mudar e melhorar. Consequentemente, a orientação proposta não se centra meramente em reduzir sintomas e sim em potenciar recursos que, directa ou indirectamente, contribuam para uma melhoria do bem-estar da família.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### iii. A aliança/a colaboração

O desenvolvimento e manutenção de uma aliança forte e colaborante com todos os membros da família não só são necessários, como importantes para que qualquer intervenção seja levada a cabo com êxito. A aliança é particularmente importante no trabalho com mães e filhos que viveram as suas relações mais próximas pautadas por ameaça e insegurança constante, devido à violência conjugal. Actualmente, existe já um conjunto de investigação que demonstra o papel que o estabelecimento da aliança terapêutica tem na eficácia de um tratamento terapêutico, sem importar o modelo teórico, o formato de terapia, o tipo de problema ou a população (Castonguay, Constantino, & Holtforth, 2006; Friedlander, Escudero, Heatherington & Diamond, in press; Horvath & Symonds, 1991; Martin, Garske & Davis, 2000; Sprenkle & Blow, 2004).

No caso das famílias às quais se destina o Guia, a importância de promover uma aliança baseada na segurança e na colaboração dentro do sistema familiar e entre este e os profissionais adquire uma relevância ainda maior e uns desafios particulares. Em primeiro lugar, em famílias vítimas de violência conjugal a sensação de segurança e confiança que os filhos precisam de sentir dos seus pais resultou profundamente danificada pelas experiências de violência directa ou indirecta dentro da família. Além disso, as mães que são vítimas de violência conjugal por parte dos seus cônjuges não só vêem quebrada a sua própria sensação de segurança e auto-protecção, como também, com frequência, sentem uma incapacidade ou, pelo menos, insegurança, no seu trabalho de protecção dos seus filhos. Este facto, por sua vez, relaciona-se, directa ou indirectamente, com os sentimentos contraditórios de culpabilidade, vulnerabilidade, medo e raiva que, comumente, afectam todos os que vivenciaram estas experiências. Como resultado, o trabalho do profissional de criar uma aliança com a família e dentro da família supõe um desafio fundamental que deverá ser abordado tendo em conta estas emoções (c.f., Capítulo II.3.b.).

Com este objectivo, não só é importante basear o trabalho numa orientação e técnicas efectivas e apropriadas, como também ter um bom conhecimento do conceito de aliança de trabalho e de um modelo claro sobre quais os aspectos essenciais no trabalho com famílias (Friedlander et al., 2006). De acordo com a perspectiva sistémica definida anteriormente, um modelo de aliança exaustivo deve incluir tanto as alianças dentro da família (sistema familiar directo e indirecto) como entre a família, a equipa terapêutica (sistema profissional directo) e os demais profissionais da rede (sistema profissional indirecto) (Pinsof, 1995).



Uma conceptualização da aliança no trabalho com casais e famílias de considerável ressonância empírica e de grande utilidade clínica é aquela sobre a qual assenta o Sistema de Observação da Aliança Terapêutica em Intervenção Familiar (SOATIF; Friedlander et al., 2006). O modelo da aliança do SOATIF define-se com base em quatro dimensões: *Ligação ao processo terapêutico*, *Segurança dentro do sistema terapêutico*, *Conexão emocional com o técnico* e *Sentimento de partilha do objectivo da família*.

1) ***Ligação ao processo de intervenção***. Segundo Friedlander et al. (2006), uma ligação óptima ao processo de intervenção define-se pela intervenção em si mesma, bem como as tarefas que implica, fazerem sentido para todas as pessoas participantes; todas se sentem envolvidas e trabalham com o profissional; consideram que as metas e tarefas da terapia podem ser discutidas e que tomam partido na definição das mesmas; acreditam que é importante levar a sério a intervenção e que a mudança é possível.

Quando um membro da família expressa, explícita ou implicitamente, seja de forma verbal ou não verbal, que não está de acordo com a intervenção ou que não acredita que esta seja útil ou funcione, ou então demonstram indiferença pelo que se planeia na terapia, é importante que o técnico reconheça o baixo nível de ligação deste membro na terapia e que trate de redireccionar os seus esforços para resolver essa situação. Neste sentido, por exemplo, as mães vítimas de violência conjugal podem apresentar diferentes atitudes relativamente a estas experiências e ao impacto que estas possam ter tido sobre elas e sobre os seus filhos, o que pode interferir no seu nível de ligação à terapia (e.g., negando, minimizando, responsabilizando-se excessivamente, etc.). Estas atitudes iniciais terão de ser tidas em consideração para estimar os motivos de uma ligação débil e adaptar as intervenções adequadamente (no Capítulo II.4.e. apresenta-se uma descrição das possíveis atitudes iniciais).

2) ***Segurança no sistema de intervenção***. Uma pessoa sente-se segura quando considera que o contexto de intervenção é um lugar onde pode assumir riscos, abrir-se e ser vulnerável; onde se sente cómodo e com esperança de aprender e experimentar coisas novas; de que poderá ter benefícios e em que os conflitos poderão ser bem resolvidos. Como se descreveu anteriormente, as quebras na sensação de segurança e confiança dentro da família como resultado das experiências de vulnerabilidade em relação à violência conjugal não podem, de forma nenhuma, ser esquecidas no momento de trabalhar a segurança na terapia. A dimensão de segurança é essencial nas fases iniciais do tratamento. De facto, a segurança é um pré-requisito essencial para desenvolver a ligação activa que se descreve acima.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

O trabalhar das emoções e atitudes que podem ser apresentadas por uma família que sofreu violência conjugal é um factor chave para criar um contexto seguro na terapia desde início. É importante que o técnico explore e ajude a canalizar os eventuais sentimentos de culpa, expressões defensivas e a hostilidade que possam advir do tema das experiências relacionadas com o maltrato. Para ser eficaz, o técnico deve reconhecer as manifestações de vulnerabilidade nas pessoas (e.g., indicativos de medo, defesa, ansiedade excessiva, etc.) para promover um espaço no qual possam ser expressas e reconduzidas.

3) **Conexão emocional do cliente com o técnico.** Uma óptima conexão emocional entre o técnico e o cliente verifica-se quando este o vê o profissional como uma pessoa importante e o trata com familiaridade; tem a sensação de que a relação se baseia na confiança, no afecto, no interesse e no sentimento de pertença; de que é verdadeiramente importante o que diz ou possa vir a dizer e sentir, de que a sua visão do mundo ou das suas experiências é entendida por que tem um conhecimento que o suporta.

Ainda que o conceito de conexão emocional se refira a relações individuais – do técnico com as crianças ou com uma pessoa adulta – e não ao vínculo emocional do técnico com a família no seu todo, ambas estão estreitamente relacionadas. Um cliente que vê como o técnico e outro membro da família interagem, vê-se influenciado na sua própria relação com o técnico. A um nível mais específico, a investigação indica que um técnico promove a conexão emocional quando são calorosos, activos, acessíveis, informais, espontâneos, congruentes, optimistas, seguros, com sentido de humor, mostram interesse e são compreensivos. Um cliente que sente uma conexão emocional com o técnico é aquele que se mostra interessado nele como pessoa, que partilha momentos de humor, que introduz temas pessoais, que expressa afecto verbal ou fisicamente, etc.. Isto é de particular importância para as famílias que, tendo estado já em contacto com profissionais de outras instituições, desenvolveram medos e preconceitos sobre a figura do “profissional”. O técnico deverá fazer o possível para que a família não o veja como “a instituição” e sim como a pessoa, com capacidades profissionais, que os vai ajudar a melhorar a sua situação.

4) **Sentimento de partilha do objectivo da terapia para a família.** Os membros da família têm um sentido de união quanto às suas dificuldades, consideram que estão a trabalhar em colaboração para melhorar as suas relações e conseguir objectivos comuns e valorizam o tempo que partilham em actividades que confirmam a terapia (“estamos juntos nisto”).



As marcas profundas que as experiências prolongadas ou pontuais de maltrato tiveram oportunidade de infligir na unidade e sentimento de segurança e protecção da família podem contribuir para a disparidade na visão que cada qual tem do problema e na confiança de poder abordá-lo conjuntamente. Esta última dimensão, então, assume uma importância vital na intervenção familiar com mulheres e crianças de famílias vítimas de violência conjugal. O sentimento de partilhar o objectivo refere-se à aliança entre os membros da família, à unidade e confiança que sentem uns para com os outros e ao compromisso em ajudarem-se mutuamente. Esta dimensão não implica, necessariamente, uma homogeneidade nos objectivos da terapia, e sim um sentimento de valorizar a terapia como algo importante para toda a família, para que todos se possam sentir melhor.

As quatro dimensões da aliança estão estreitamente ligadas entre si, influenciando-se mutuamente de uma forma dinâmica. O sentimento de partilhar o objectivo de uma família, por exemplo, está relacionado de forma particular com a segurança. Quando um membro da família se mostra hostil ou defensivo, quando alguém revela uma informação acerca de outro membro que possa fazê-lo sentir-se agredido ou criticado, quando alguém demonstra temor ou desconfiança, etc., e o técnico não é capaz de lidar com estas expressões ou canalizá-las, o sentimento de partilha do objectivo pode ver-se fragilizado.

É importante mencionar que em famílias que viveram situações de desprotecção como as vítimas de violência conjugal, a criação ou promoção do sentimento de partilhar o objectivo está intimamente associada à reparação dos laços de vinculação entre a mãe ou pessoa cuidadora e as crianças. Isto implica um trabalho dirigido para a promoção de competências das pessoas adultas para responder às necessidades afectivas e educativas das crianças e para reparar os possíveis obstáculos que as experiências passadas provocaram de forma a que as crianças se sintam seguras na família.

## **b. Trabalho individual com a criança**

### **i. Quando usá-la?**

As sessões individuais com a criança podem ser realizadas sempre que, no decorrer da intervenção familiar, o técnico identifique essa necessidade. Isto pode acontecer quando o técnico observa que a criança parece relutante, intimidada ou envergonhada em participar, ou assume uma atitude protectora face a algum membro da família (e.g., uma criança parentalizada pode ter dificuldade em expressar sentimentos



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

que sabe poderem despoletar sentimentos de culpa ou tristeza na mãe). Estes comportamentos indicam-nos que, sozinha com o técnico, a criança poderá expressar com maior facilidade os seus pensamentos e sentimentos e, através do recurso ao *Diálogo Decisional*, poderá aceitar trazer estas informações para as sessões com a família. De facto, o contexto individual poderá facilitar uma reflexão por parte da criança sobre os seus desejos, sentimentos e preocupações. Contudo, assim que a criança consiga fazê-lo, devemos trabalhar com ela no sentido de promover a sua capacidade de se expressar no seio familiar, mesmo que inicialmente seja necessária a nossa ajuda.

A necessidade de intervenção individual com a criança pode ainda surgir quando o técnico identifica casos em que existem dificuldades mais marcadas ou sintomatologia grave (como por exemplo, sintomas de *Trauma Relacional*, ansiedade de separação elevada em relação à figura de suporte, manifestações de agressividade ou agitação). Nos casos em que o técnico se aperceba que não possui os conhecimentos necessários para o diagnóstico e tratamento destes sintomas deverá encaminhar a criança para um especialista na área ou receber supervisão do caso.

Sublinhe-se que o objectivo das sessões individuais é, em última instância, o mesmo que o das sessões familiares: clarificar e fortalecer relações familiares adequadas através de uma comunicação aberta entre os membros de uma família.

### ii. Com quem?

As sessões individuais podem ter lugar com crianças a partir dos 4/5 anos. Dependendo dos objectivos traçados, a sua duração é variável, oscilando entre alguns minutos até uma hora completa. Também a sua regularidade deve ser adequada consoante a avaliação que se fez do caso e as necessidades actuais de cada um dos elementos da família, podendo acontecer todas as semanas, quinzenalmente ou serem marcadas de forma pontual.

### iii. O que fazer?

O trabalho individual com a criança é indissociável da avaliação que se fez previamente das dificuldades que a criança apresenta. Assim sendo, numa modalidade de intervenção individual é a criança e as suas questões que devem ser prioritárias, embora sem esquecer a ponte que pode e deve ser feita, como já referimos, para o sistema familiar enquanto potencial fonte de suporte e conforto.



Antes de iniciar esta intervenção, é explicado aos pais e à criança que tudo aquilo que é dito nas sessões individuais é confidencial. Contudo, é importante deixar claro os limites desta confidencialidade. Assim, é explicado à criança que a informação só será revelada aos pais se ela sentir que o quer fazer. No entanto, caso o técnico perceba que a informação revelada possa constituir um perigo para a criança, ele deve zelar pelo seu interesse e protecção. Nessa situação, terá então de passar a informação necessária aos pais para que estes a possam proteger, mas conversará sempre primeiro com a criança para que esta decida quem deva contar aos pais (ela ou o técnico). Para aumentar a eficácia desta intervenção é necessário que os pais estejam de acordo com as sessões individuais. Deste modo, a criança sentir-se-á mais disponível para partilhar, sozinha com o técnico, os sentimentos que possui acerca de si e da sua família.

Nestas sessões não existem conteúdos previamente estabelecidos a abordar. A criança pode falar sobre qualquer assunto à escolha ou o técnico poderá escolher um tema que pense poder facilitar a partilha da criança. É frequente que os conteúdos incluam:

- Sentimentos sobre os membros da família, incluindo sentimentos de apego ou lealdade relativamente ao agressor, ou sentimentos de raiva, medo ou aborrecimento, relativamente à mãe que a criança tenha receio de abordar junto destes;
- Sentimentos sobre si que a criança tem dificuldade em expressar em frente dos pais;
- Sintomas de trauma geral ou comportamentos relacionados com o trauma.

Outros conteúdos que poderão ser abordados passam pela eventual situação de crise que a criança possa estar a vivenciar (e.g., acolhimento em casa abrigo), os procedimentos judiciais a que poderá ser sujeita (e.g., disputas legais do poder parental), e a intervenção para reduzir possível sintomatologia ou dificuldades da criança e promoção da sua autonomia e capacidades de relacionamento interpessoal. Nesta intervenção podem ser trabalhados diferentes aspectos, entre os quais, a expressão emocional, os problemas com o cumprimento de regras e limites e a redução de estereótipos de género.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### iv. Como fazer?

Para a implementação dos princípios gerais do programa (Capítulo II.5.a.i.), há a considerar duas estratégias que se assumem como fundamentais na articulação entre as diferentes modalidades de intervenção e na contribuição para o sentimento da família de que esta tem influência nos resultados de todo o processo terapêutico: o *Talking About Talking* e o *Diálogo Decisional* (Fraenkel, Sheinberg, True, 2004). Ou seja, as estratégias que vamos definir abaixo, não são de utilização exclusiva na modalidade de intervenção individual com a criança, e sim, uma forma de articular todas as modalidades entre si, podendo ser usadas sempre que considerado pertinente pelo técnico.

#### ***Talking About Talking***

Processo através do qual se envolvem os membros da família nas decisões acerca do conteúdo das sessões, bem como na reflexão sobre o decorrer, a utilidade e os sucessos alcançados com o tratamento, permitindo ajustá-lo às necessidades apresentadas pela família e pelos seus diferentes membros.

Este processo pode ser operacionalizado em três acções principais:

- Envolver os elementos da família na escolha e hierarquização dos tópicos para discussão – no início de cada sessão a família deverá ser questionada sobre que assuntos gostaria de discutir e, tendo também em conta os assuntos que os técnicos consideram importantes, por que ordem esses assuntos devem ser abordados.
- Encorajar os elementos da família para indicarem quando gostariam de trocar de tema de discussão – perguntar aos membros da família como se estão a sentir quando determinado tema está a ser abordado, tentando perceber se eles se sentem bem em continuar a falar sobre ele ou se preferem avançar para um tema diferente. Se for esta última a opção escolhida, o(s) técnico(s) deve(m) tentar perceber qual a razão pela qual determinado assunto se torna desconfortável ou activador, ao mesmo tempo que explora(m) que outras formas de abordar a temática em causa poderiam facilitar a sua discussão.
- Encorajar os elementos da família a comentar como sentem que está a correr a evolução da terapia, procurando usar estes comentários como sugestões para adequar a forma de trabalhar com aquela família.

### ***Diálogo Decisional***

Processo através da qual o técnico e a criança percebem, em conjunto, se a criança está ou não disposta a partilhar determinada informação (que poderá surgir numa sessão individual ou de grupo) com os restantes membros da família. Caso esteja, o *Diálogo Decisional* poderá ser usado para trabalhar com a criança a forma como partilhar essa informação e em que momento, ou até mesmo com que elementos da família se sente preparada para o fazer. Este trabalho com a criança torna-se, então, à semelhança do uso do *Talking About Talking*, como promotor do seu sentimento de que tem a capacidade de influenciar os acontecimentos da sua vida, dando-lhe voz e respeitando as suas decisões.

Caso a criança se mostre relutante em comunicar determinado conteúdo com os outros elementos da família, o *Diálogo Decisional* reveste-se, aí, de maior utilidade. Por exemplo, caso uma criança se recuse a partilhar informações da sessão individual nas sessões em família devem ser explorados os seus receios, focando depois a discussão na exploração de aspectos que a fariam sentir-se mais segura para efectuar essa partilha. Ou seja, o foco do *Diálogo Decisional* não é tanto o conteúdo a comunicar, mas a razão pela qual a criança se mostra relutante em fazê-lo.

Tal permite ao técnico compreender os constrangimentos relacionais da família com a qual está a trabalhar, ao mesmo tempo que possibilita uma descrição mais complexa das dinâmicas familiares. Por sua vez, esta compreensão mais aprofundada do funcionamento familiar irá maximizar as oportunidades de intervenção do técnico junto da família, ao mesmo tempo que se aumenta o sentimento de pertença da criança em relação à família, fortalecendo as suas relações com os restantes membros e permitindo, assim, que partilhe conteúdos relevantes com um crescente sentimento de conforto.

De facto, para a modalidade de terapia familiar, poderá ser transportada esta dificuldade que a criança sente em comunicar determinados conteúdos à sua família, sem que o conteúdo onde reside a dificuldade seja partilhado. Do debate resultante, pretende-se que cada membro da família veja aumentada a sua consciência de como é percebido pelos outros, permitindo descrições mais complexas e realistas sobre cada um dos elementos da família, que envolvam a noção de *both-and* já abordada (cf., *Comunidade de Afectados*). Simultaneamente, pretende-se que os temas trabalhados nas sessões familiares abordem, deste modo, tópicos que sejam pertinentes para todos os elementos presentes.

Percebe-se, então, que o *Diálogo Decisional*, embora possa ser considerado uma variante do *Talking About Talking*, é talvez a estratégia mais importante para construir o fluxo de informação necessário entre as diferentes modalidades de intervenção.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Quando intervimos com crianças rapidamente nos apercebemos que a maioria delas prefere interagir de forma divertida. A interação verbal, séria e concreta pode dificultar a comunicação das crianças, inibir as suas competências, os seus recursos e a sua criatividade.

É importante respeitar a forma de ser e de comunicar da criança, mantendo a sua individualidade e não generalizando o seu comportamento. O interesse das crianças por estratégias que impliquem jogos, imaginação, fantasia, mistério, magia, simbolismo, metáfora e contar histórias, pode trazer contributos fundamentais para a motivação da criança e para a sua capacidade de resolver problemas (Freeman, Epston, Lobovits, 2001). Através destas estratégias, podemos ter ainda a perspectiva da criança sobre os conflitos familiares, muitas vezes mais sincera e clara que a apresentada pelos adultos. Outro contributo importante é o facto de poder ser uma ferramenta de grande utilidade para a modificação de crenças e interações disfuncionais ou inadequadas entre pais e filhos.

Em termos gerais, a intervenção inicial com crianças não difere da realizada com adultos, sendo centrada nas forças, recursos e capacidades e utilizando a projecção no futuro e o trabalho com soluções. A função do técnico que intervém com a criança e família é fazer com que a criança reconheça e acredite nas suas competências e que as consiga mostrar aos adultos que a rodeiam (Escudero, Abascal & Varela, 2008).

Neste sentido, a aliança terapêutica é também um elemento essencial na intervenção com crianças para que se crie um contexto em que a criança se sinta segura e confortável para que possa ser capaz de participar e intervir nas discussões e tarefas que se realizem durante as sessões.

Quando se trabalha com crianças é essencial que o técnico possua uma atitude flexível e aberta a novas aprendizagens. A conexão emocional e cognitiva com a criança é necessária para conseguir o acesso ao seu mundo.

Esta conexão emocional deverá iniciar-se sem pressas, evitando perguntas directas sobre os seus sentimentos, necessidades e problemas. Uma forma positiva de começar é questionando sobre as competências da criança e demonstrando interesse pelas suas actividades e passatempos. Por vezes, a ansiedade dos pais em começar a falar sobre as queixas e problemas pode dificultar a elaboração de competências por parte da família, tendo o técnico de ser muito concreto e mostrar a sua vontade em conhecer a criança. É importante também normalizar a resistência da criança em falar. Uma estratégia que poderá facilitar a relação é o técnico interagir no chão ou com cadeiras pequenas que permitam que este se coloque ao mesmo nível da criança.



Assim, no trabalho com crianças devemos ter em conta o seguinte protocolo inicial (Escudero, Abascal & Varela, 2008):

- Explicar à criança a forma de trabalhar, apresentar a equipa e dar espaço para que possa colocar questões livremente. É importante que o técnico fique à vontade com a sua curiosidade inicial (e.g., querer mexer na TV, ver vídeos, etc.).
- Utilizar a primeira sessão para que possamos conhecer a sua teoria sobre o porquê de estar na terapia, libertando-a de culpas e rótulos e construindo um trabalho não culpabilizador com a família que tenha em conta as opiniões e necessidades da criança.
- Dar-lhe a entender que é respeitada a sua decisão de não falar sobre o problema ou sobre qualquer tema que não queira. É importante passar a mensagem de que queremos ouvir a opinião de cada pessoa e mesmo que não queira falar no início pode fazê-lo quando desejar.
- Estar atento à linguagem da criança e às palavras utilizadas para referir-se a pessoas ou coisas. Mostrar interesse por si e pelas suas actividades e interesses, assim como pela sua forma de vestir, pentear ou expressar, permitindo ao técnico uma melhor conexão emocional com a criança.
- Finalmente, quando trabalhamos com crianças devemos ter em mente que independentemente da sua situação pessoal, todas as crianças querem (Berg & Steiner, 2003 cit in Escudero et al., 2008):

- o Que os seus pais ou cuidadores tenham orgulho em si;
  - o Agradar aos seus pais e a outros adultos;
  - o Ser aceite e fazer parte do grupo social em que vivem;
  - o Aprender coisas novas;
  - o Ser activos e participar em actividades com outros;
  - o Ser surpreendidos e surpreender os outros;
  - o Manifestar as suas opiniões e sugestões;
  - o Fazer sugestões quando lhes é dada a oportunidade.
- 



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Neste Guia sugerimos a utilização de algumas técnicas de intervenção com crianças e suas famílias, permitindo ao técnico possuir um referencial de acção mais amplo e diversificado, potenciando a optimização dos seus recursos e competências. No entanto, as técnicas que se seguem não invalidam a utilização de outras não referidas por este Guia.

Assim, destacamos as seguintes (Escudero, Abascal & Varela, 2008):

### ***Excepções***

Segundo de Shazer (1991), as excepções são os comportamentos, percepções, pensamentos e sentimentos que contrastam com a queixa e que têm potencial para atingir a solução se forem amplificados pelo técnico e/ou aumentados pelo cliente. São os momentos em que o problema deveria estar presente, mas por alguma razão não está. Os problemas, independentemente da sua gravidade, têm momentos em que os seus sintomas não se encontram presentes e o técnico deverá estar atento para conseguir compreender quais são estes momentos (e.g., uma criança que recusa com frequência ir à escola, pois receia deixar a mãe sozinha com o pai, tem dias que não falta). Se avaliarmos as diferenças entre os momentos em que se produz o problema e os momentos em que este não está presente, podemos encontrar soluções (amplificando-as e tornando-as mais frequentes) que levem a inexistência do problema.

Assim, é importante que as perguntas sejam formuladas de forma positiva e muito concreta (e.g., “O que foi diferente na passada sexta-feira que conseguiste ir à escola?”)

Também podem ser utilizadas perguntas que levam a pessoa a procurar soluções no presente ou no passado, procurando situações em que esperavam que o problema ocorresse, mas este não ocorreu, isto é, perguntas pré-suposicionais (O’Halon & Weiner-Davis, 1990 cit in Escudero et al., 2008), (e.g., “como conseguiste que isso ocorresse?” – pressupondo que a criança conseguiu). Estas perguntas podem acompanhar as perguntas sobre excepções.



### ***Escalas e Escadas***

A pergunta escala é frequentemente utilizada para identificar objectivos. A utilização desta técnica com crianças prende-se com o facto de que para as crianças é mais fácil comunicar com números ou visualizar uma medida numa régua ou desenho do que com palavras.

Assim, esta técnica consiste em questionar a criança sobre um problema, meta, etc., num intervalo de 1 a 10, em que o 1 representa “o pior momento, etc.” e o 10 representa “o melhor momento, etc.”.

As escadas podem ser utilizadas através de um desenho com uma escada com dez degraus, em que se escreve o objectivo da terapia no topo das escadas, no degrau mais elevado. A criança desenha-se-á a si e à sua família ou pessoas significativas no degrau em que considera que se encontram (poderão estar em degraus diferentes). Os degraus deverão ser amplos para que a criança possa desenhar livremente ou escrever o que lhe apetecer. É importante que se coloque a data em que foi realizado e que se questione sobre o porquê de ter desenhado dessa forma (e.g., “porque desenhaste a mãe a rir-se?”; “porque estás de mão dada com o teu irmão no mesmo degrau?”, etc.).

Esta técnica resulta igualmente bem quando realizada juntamente com a família. É importante que se guardem estes desenhos para que se possa confirmar a evolução efectuada ao longo do tratamento.

Poderá também ser completada com questões que permitam concretizar os avanços necessários (e.g., “o que terá de acontecer para que consigas subir um degrau?”; “em que degrau estarás quando te sentires capaz de lidar bem com o problema?”).

Quando a criança avança nos degraus é essencial celebrar os progressos e partilha-los com a família. É importante que se sintam reconhecidos pelos ganhos conseguidos e motivados a continuar.

### ***Pergunta Milagre***

A pergunta milagre é frequentemente utilizada quando a pessoa não consegue visualizar mudanças positivas, nem a resolução do problema no futuro. Levar a pessoa a conseguir imaginar a sua vida sem o problema ajuda-a a encontrar soluções para a sua concretização, fazendo-a encontrar esperança no futuro e acreditar na possibilidade de mudança.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Apesar de ser possível efectuar algumas variações (e.g., mago com poderes na sua varinha mágica), habitualmente a pergunta milagre tem a seguinte estrutura: “Agora vou-te fazer uma pergunta um pouco estranha... Imagina que esta noite quando te fores deitar (pausa), um milagre acontece e todos os problemas que te trouxeram aqui ficam resolvidos. A resolução não acontece pouco a pouco nem com o esforço que habitualmente fazemos no dia-a-dia, mas sim de repente, de forma milagrosa (pausa). Como estás a dormir não te dás conta que este milagre aconteceu. Como saberás que um milagre ocorreu? O que estará diferente?”.

Nesta técnica também poderão ser utilizadas as perguntas pré-suposicionais (e.g., “que outras coisas mudariam?”, “qual a pessoa que ficaria mais surpreendida?”, “quem estaria mais mudado (pai, mãe, irmão, etc.)?”, “ocorreu recentemente alguma parte deste milagre?”).

### ***Externalização do problema***

É uma abordagem que encoraja as pessoas a objectivar os problemas que experienciem como perturbadores. Neste processo, o problema torna-se uma entidade externa à pessoa ou relação que é considerada como problema. Os problemas considerados inerentes à pessoa tornam-se menos fixos e menos restritivos (White & Epston, 1990). Com a externalização consegue-se separar o problema da criança, considerando-o uma entidade externa.

Para isso, começa-se por questionar a criança sobre que nome quer atribuir ao problema (e.g., criança com episódios de agressão à mãe, referindo que se sentia com nervos: “que nome queres dar aos nervos?”) e, seguidamente, realizar algumas questões “como consegues dominá-los?”, “há quanto tempo te aparecem?”, “o que ocorre quando te invadem?”, “como notas que chegaram?”, “se voltam no fim-de-semana, como achas que consegues vencê-los?”.





Uma outra forma de realizar a externalização do problema é através do “Desenho do Problema”, pedindo à criança que desenhe numa folha uma imagem ou símbolo do seu problema. Antes de realizar o desenho podemos colocar as seguintes questões: “Se tivesses de fazer um desenho do teu problema como seria?”, “Que forma teria?”, “De que cor seria?”, “Estaria contente, triste, aborrecido...?”. De seguida, pede-se à criança que o desenhe e depois que desenhe também um plano de combate para o derrotar. Desta forma, ajuda-se a criança a ter maior controlo sobre o problema, ficando mais fortalecida. Também podem ser convidados os pais a desenhar a sua visão e sugestões sobre a forma de combater o problema.

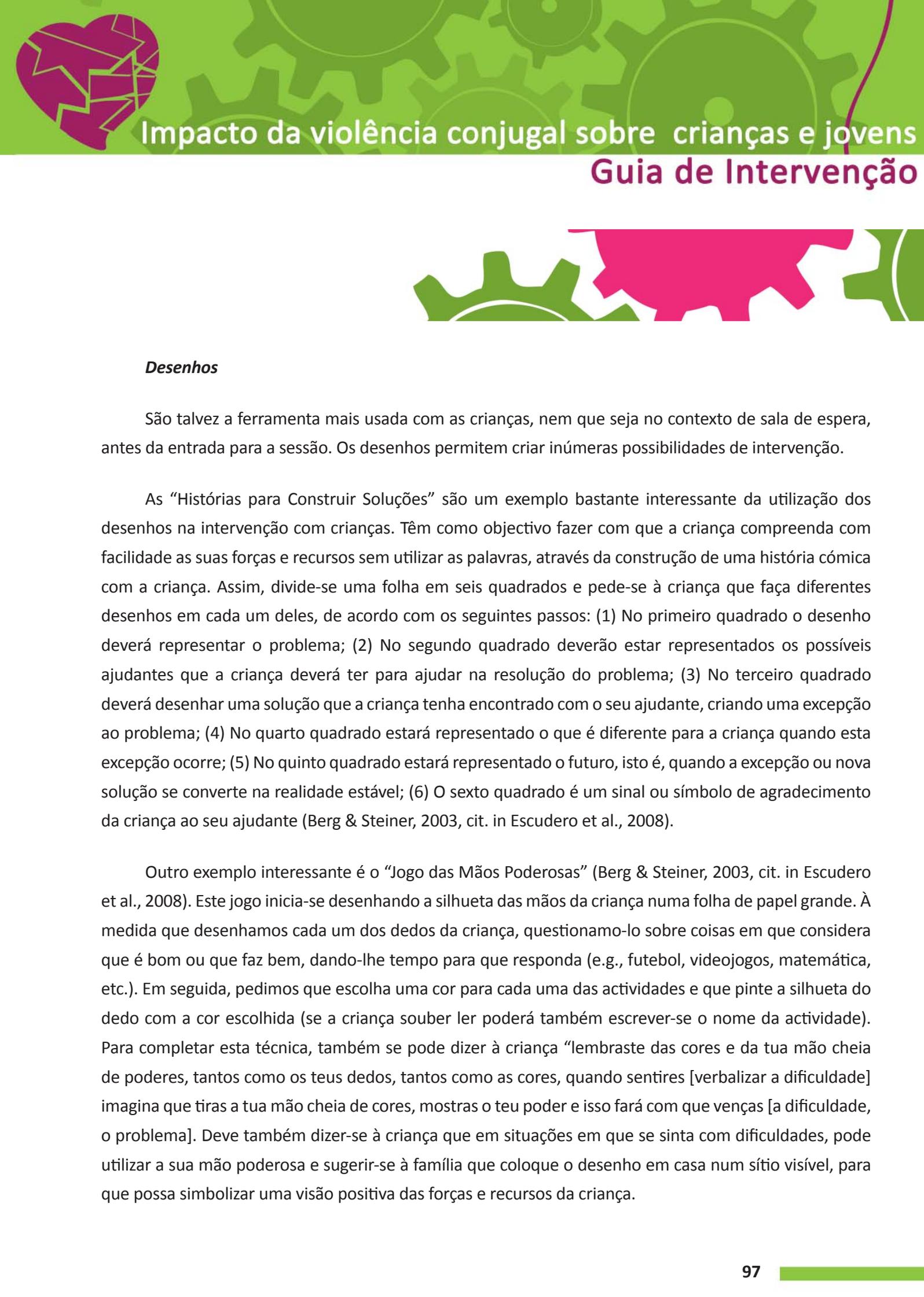
### ***Visualização***

Estas técnicas são semelhantes às de externalização, tendo como objectivo ajudar a criança a compreender o que os pais pretendem dela ou traduzir as queixas em algo compreensível para a criança, numa forma de solução do problema. Assim, pretende-se que a criança dê um nome às soluções e que as visualize, tornando-as concretas e alcançáveis. Para conseguir a visualização a criança utiliza símbolos como ferramentas fundamentais no processo de criação visual. O técnico ajuda a criança a encontrar nomes de categorias que poderão ser úteis para a criança (animais, desportos, jogos, estrelas de cinema ou de música, carros, personagens). Mas, o técnico não deverá impor símbolos ou imagens, aceitando sempre a sua escolha.

Esta técnica também poderá ser utilizada de modo semelhante à técnica das excepções, pedindo à criança que visualize um episódio do passado em que tenha conseguido ultrapassar uma dificuldade ou um triunfo pessoal, utilizando-o como um mapa que guie para o êxito do problema actual.

### ***Marionetas***

São muito úteis no trabalho com crianças mais pequenas, pois facilitam a visualização de situações e a narração de uma história. Esta estratégia permite realizar um diálogo entre as marionetas sobre temas mais complicados de abordar directamente com a criança (e.g., episódios de violência entre os pais), assim como ajudar a compreender a sua visão acerca da família, para procurar excepções, objectivos, etc.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### **Desenhos**

São talvez a ferramenta mais usada com as crianças, nem que seja no contexto de sala de espera, antes da entrada para a sessão. Os desenhos permitem criar inúmeras possibilidades de intervenção.

As “Histórias para Construir Soluções” são um exemplo bastante interessante da utilização dos desenhos na intervenção com crianças. Têm como objectivo fazer com que a criança compreenda com facilidade as suas forças e recursos sem utilizar as palavras, através da construção de uma história cómica com a criança. Assim, divide-se uma folha em seis quadrados e pede-se à criança que faça diferentes desenhos em cada um deles, de acordo com os seguintes passos: (1) No primeiro quadrado o desenho deverá representar o problema; (2) No segundo quadrado deverão estar representados os possíveis ajudantes que a criança deverá ter para ajudar na resolução do problema; (3) No terceiro quadrado deverá desenhar uma solução que a criança tenha encontrado com o seu ajudante, criando uma excepção ao problema; (4) No quarto quadrado estará representado o que é diferente para a criança quando esta excepção ocorre; (5) No quinto quadrado estará representado o futuro, isto é, quando a excepção ou nova solução se converte na realidade estável; (6) O sexto quadrado é um sinal ou símbolo de agradecimento da criança ao seu ajudante (Berg & Steiner, 2003, cit. in Escudero et al., 2008).

Outro exemplo interessante é o “Jogo das Mãos Poderosas” (Berg & Steiner, 2003, cit. in Escudero et al., 2008). Este jogo inicia-se desenhando a silhueta das mãos da criança numa folha de papel grande. À medida que desenhamos cada um dos dedos da criança, questionamo-lo sobre coisas em que considera que é bom ou que faz bem, dando-lhe tempo para que responda (e.g., futebol, videojogos, matemática, etc.). Em seguida, pedimos que escolha uma cor para cada uma das actividades e que pinte a silhueta do dedo com a cor escolhida (se a criança souber ler poderá também escrever-se o nome da actividade). Para completar esta técnica, também se pode dizer à criança “lebraste das cores e da tua mão cheia de poderes, tantos como os teus dedos, tantos como as cores, quando sentires [verbalizar a dificuldade] imagina que tiras a tua mão cheia de cores, mostras o teu poder e isso fará com que venças [a dificuldade, o problema]. Deve também dizer-se à criança que em situações em que se sinta com dificuldades, pode utilizar a sua mão poderosa e sugerir-se à família que coloque o desenho em casa num sítio visível, para que possa simbolizar uma visão positiva das forças e recursos da criança.

### ***Contos inventados***

São histórias que se constroem com a criança e com as quais ela se sinta identificada, sentindo que tem experiências semelhantes às do protagonista. Deverá ser construída de forma individualizada e tendo em consideração o problema e as características da criança. Assim, terá de seguir as regras da generalidade dos contos populares, isto é, (a) tem de existir um herói (com semelhanças e diferenças com a criança); (b) o herói para conseguir alcançar o seu objectivo terá de conseguir superar uma série de difíceis e perigosas situações; (c) o inimigo deverá ser o problema trabalhado em terapia e terá a forma de monstro, demónio, etc.; (d) deverão existir personagens que ajudem o herói (e.g., fadas, animais, etc.) e que tenham poderes, energias ou magia, incluindo também os recursos e forças que a criança tem na realidade, assim como dos adultos que a podem ajudar. Este conto deverá terminar com uma celebração pelo êxito conseguido (e.g., encontrar um tesouro, conseguir ficar com a sua amada, etc.).

### ***Certificados e Diplomas***

São documentos que marcam de forma significativa os êxitos alcançados durante a terapia. Quando algum objectivo é alcançado ou superada uma dificuldade poderá elaborar-se um certificado que comprove este sucesso ou um diploma que premeie a resolução de um problema. Habitualmente resultam muito bem e fornecem uma responsabilidade e um privilégio importante para quem os recebe, reconhecendo perante toda a família o seu esforço e a sua competência.

Cabe ao técnico compreender a realidade cognitiva e emocional de cada criança e sua família e adaptar ou inventar tarefas e jogos que dêem melhor resposta às necessidades das pessoas com quem intervém.

Além disso, importa destacar que as técnicas aqui descritas podem ser utilizadas em qualquer um dos momentos de intervenção que este Guia propõe, ficando ao critério do técnico em qual das intervenções fará mais sentido a sua utilização. São também possíveis adaptações e variações das técnicas, sendo a criatividade do técnico um elemento essencial para o sucesso das mesmas.

### **c. Trabalho individual com a mãe**

#### **i. Quando usá-la?**

As sessões individuais com a mãe podem ser realizadas sempre que, no decorrer da intervenção familiar, o técnico identifique essa necessidade. De facto, à semelhança do que acontece com as crianças, também com os pais pode ser mais adequado discutir determinadas informações em contexto individual (e.g., a mãe poderá ter necessidade de falar de pormenores da sua relação íntima com o pai da criança; ajudar os pais a manter uma atitude protectora e uma relação positiva com a criança). De igual modo, a informação debatida deverá ser trabalhada de forma a fomentar a relação entre a figura parental e a criança.

Relativamente ao elemento identificado como agressor, este deverá ser visto (caso se considere adequado após a avaliação inicial da família), em sessões individuais até que seja claro que se responsabiliza pelos seus actos, que assume a culpa pelo sofrimento que o seu comportamento implicou para a sua família e se mostre capaz de empatizar com esse sofrimento. Estas sessões poderão ocorrer em paralelo durante semanas ou meses.

#### **ii. Com quem?**

O trabalho individual pode ter lugar com todas as mães, pais ou cuidadores que se encontrem a participar na intervenção, sempre que se considere benéfico para o trabalho a realizar. Dependendo dos objectivos traçados, a duração das sessões é variável, oscilando entre alguns minutos até uma hora completa. Tal como se faz com as crianças, também a regularidade a ser mantida deve ser adequada consoante a avaliação que se fez do caso e as necessidades dos elementos da família, podendo acontecer todas as semanas, quinzenalmente ou serem marcadas pontualmente.

### **iii.O que fazer?**

O trabalho individual com a mãe não pode deixar de se relacionar intimamente com a avaliação prévia das suas dificuldades enquanto mãe e enquanto mulher. Deste modo, numa modalidade de intervenção individual são as questões que preocupam esta mulher que são prioritárias. Não obstante, o técnico nunca deve descurar a fomentação das relações entre os elementos da família, para que esta se torne fonte de suporte e conforto.

À semelhança do que se faz com as crianças, as questões da confidencialidade e seus limites são explicados antes de iniciar esta intervenção.

Além disso, não existem conteúdos previamente estabelecidos a abordar, podendo ir desde assuntos relacionados com a conjugalidade até temas mais associados ao papel parental ou a outras questões que preocupem esta mulher e a possam estar a impedir de participar plenamente no trabalho que está a ser realizado com todo o sistema familiar. É frequente que os conteúdos incluam:

- Sentimentos sobre os membros da família, incluindo as contradições de sentimentos face ao agressor, ou sentimentos de impotência e cansaço face aos filhos, que a mãe tenha receio de partilhar com eles para não os magoar;
- Sentimentos sobre si que tenha dificuldade em expressar;
- Sentimentos face à eventual situação de crise que a família pode estar a atravessar (e.g. acolhimento em casa abrigo);
- Promoção das suas competências parentais.

### **d.Trabalho de grupo**

A terapia de grupo deverá começar por estruturar-se de forma a ser previsível para os envolvidos permitindo que se desenvolva a coesão grupal necessária para a partilha sincera de informação pessoal entre os elementos do grupo. Assim, as sessões devem acontecer com uma periodicidade regular (semanalmente ou quinzenalmente, sendo que, neste caso, deverá intercalar-se com as sessões de terapia familiar), num local neutro previamente combinado, e ter uma duração de aproximadamente uma hora e



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

meia (mínimo de uma hora). As faltas só devem ocorrer por doença ou outros motivos justificáveis e, sempre que possível, devem ser previamente avisadas. Além disso, a inclusão de novos elementos no grupo deverá ser comunicada cerca de duas semanas antes, bem como a saída de um dos elementos. Por fim, será importante esclarecer, desde logo, como será o funcionamento do grupo e que regras<sup>12</sup> estão inerentes a esse funcionamento, tal como veremos mais abaixo.

No que respeita à confidencialidade, este aspecto também é explicado antes de iniciar a participação no grupo. Às crianças, é explicado que tudo aquilo que é dito nas sessões será tratado pelo técnico como confidencial, excepto os aspectos relativamente aos quais se decide poderem ser partilhados, com quem e em que contexto. À semelhança do que acontece nas sessões individuais, também aqui se deve deixar claro que a garantia de confidencialidade não permite que o técnico oculte informação que possa pôr em causa a segurança da criança ou outros. Nesses casos, o técnico terá de comunicar a informação necessária para garantir a segurança da pessoa em causa. Os mesmos princípios de confidencialidade são também explicados às mães/pais ou cuidadores que integrem a terapia de grupo.

Na condução da terapia de grupo há ainda outros aspectos que devem ser tidos em conta, nomeadamente:

- Cada elemento do grupo deve ter um momento para falar, caso deseje. Este tempo deve ser equilibrado entre todos. Contudo, este equilíbrio não deverá ser rígido nem deverá ser impeditivo que, pontualmente, os elementos do grupo se interrompam mutuamente. A decisão de quando intervir face a estas interrupções deve basear-se no padrão de funcionamentos dos elementos do grupo em diferentes sessões (e.g., um elemento do grupo tende, sistematicamente, a dominar a conversa e impedir a participação dos outros) e nas reacções do elemento que está a ser interrompido, e dos restantes (e.g., confortável, irritado, ...);
- Deve ser prevenida a formação de coligações entre elementos do grupo. Para isso estabelece-se uma regra de “não existência de segredos entre elementos do grupo”, ou seja, a informação deve ser igualmente partilhada entre todos;
- O técnico deverá responsabilizar-se por ajudar os elementos do grupo a expressar as suas emoções por palavras e não por acções (e.g., raiva).

<sup>12</sup> A ênfase deve estar em aspectos que facilitem uma participação adequada e satisfatória de todos os elementos do grupo. Quando as regras são quebradas, o que deverá ser explorado será o significado desse comportamento e não que tipo de punição seria adequada.



Os grupos formados deverão ser semi-estruturados em termos de conteúdo, mas ser abertos à entrada e saída de elementos quando se atingem os objectivos. De facto, algumas sessões poderão ter conteúdos previamente planeados, embora estes possam ser debatidos de uma forma flexível, dando margem aos elementos do grupo para irem introduzindo temas que os preocupem ou que estejam associados a alguma situação que os tenha perturbado no intervalo entre sessões (cf., Trabalho de grupo com as crianças e Trabalho de grupo com as mães). Além das vantagens já referidas, os grupos semi-estruturados permitem ainda que os temas de discussão levantados pelos novos elementos permitam aos elementos mais antigos trabalhar determinados temas já abordados a partir de novas perspectivas.

O fluxo de informação entre os dois grupos deve ser maximizado, tanto quanto possível, de forma a que os conteúdos do grupo de mães, pais ou cuidadores possam acompanhar os conteúdos trabalhados no grupo com as crianças.

Considera-se que no grupo das crianças é melhor que apenas um técnico esteja na sala, ficando outro como observador, enquanto no grupo dos pais, ambos poderão estar na sala, sendo preferível uma equipa de técnicos de ambos os sexos.

### **i. Trabalho de grupo com as crianças:**

#### **a. Quando usar?**

O trabalho de grupo pode ser usado sempre que as crianças tenham estado expostas a violência conjugal. Deve ter-se em conta que não deverá ser incluída no grupo uma criança cujo nível de violência a que esteve exposta se distingue claramente daquele a que os outros elementos assistiram. Também no que toca às faixas etárias e ao género se deve procurar um equilíbrio para que nenhuma criança se sinta, de algum modo, estranha em relação aos outros elementos do grupo.

O que se pretende é que as crianças possam constatar que não são as únicas a vivenciar aquele tipo de experiências, dar-lhes a oportunidade de serem ajudadas pelos pares e ajudá-los também, e aumentar os sentimentos de esperança e optimismo quanto à sua capacidade de superar os obstáculos que identificam. Simultaneamente, pretende-se promover o sentimento de pertença a um grupo, capaz de fornecer suporte emocional e romper a sensação de isolamento e singularidade que estas crianças muitas vezes vivenciam.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Tal deverá facilitar a emergência de nova informação (que em sessões familiares ou individuais possa não surgir) e a construção de novas perspectivas sobre os problemas de cada elemento do grupo, ao mesmo tempo que proporciona a oportunidade de praticar as competências relacionais com os pares, bem como as competências de resolução de problemas. O grupo é ainda um bom contexto para impulsionar o controlo da criança quanto ao rumo a dar ao seu trabalho na terapia e para debater crenças relacionadas com os papéis de género e outros estereótipos que possam contribuir para a vulnerabilidade familiar às situações de violência conjugal.

Também a construção de *histórias de orgulho* e de perspectivas *both-and* podem surgir ou ser reforçadas mais facilmente neste contexto de suporte social em que os sentimentos ambivalentes acerca do próprio e dos restantes elementos da sua família são normalizados.

Pelo que já foi dito, percebe-se que poderão ser critérios de exclusão da entrada da criança no grupo:

- A existência de um grau de perturbação (e.g., perturbação do comportamento grave) que impeça a criança de participar de forma adequada nas actividades/sessões de grupo, que implique uma maior atenção por parte do técnico (em detrimento da atenção dada às outras crianças), ou que possa inibir ou assustar os restantes elementos do grupo. Nestes casos, as crianças poderão vir a ser incluídas no grupo numa fase posterior, depois destas questões terem sido previamente trabalhadas em regime individual.
- Oposição, por parte dos cuidadores, à participação da criança no grupo. Se isto ocorrer, deverá ser um tema abordado nas sessões familiares, de forma a que a família compreenda os benefícios da participação da criança no grupo e consiga ultrapassar os obstáculos que sente em relação a esta possibilidade.
- Impossibilidade de assegurar a assiduidade regular da criança quanto à participação no grupo.

Antes da inclusão no grupo, o técnico deverá realizar previamente uma ou duas sessões com a criança para explicar o formato geral em que este funciona (o conteúdo, objectivos, o que é discutido, de que forma é que é discutido, tipo de actividades, ...), e a calendarização das sessões. O técnico deverá também explicar à criança quais as regras e guias de acção do grupo (e.g., perguntar à criança quais acham ser as regras mais importantes num grupo como este para que sinta que fez parte da criação destas regras). Quando o grupo é criado pela primeira vez, esta modalidade pode ser aplicada no grupo, com todas as crianças presentes.



É importante que o técnico responda às questões da criança e a tranquilize quanto a alguma ansiedade prévia que possa anteceder a entrada no grupo. É frequente que o dinamizador do grupo seja o técnico que acompanha a família, por isso, a relação já está estabelecida.

### **b. Como fazer?**

Para levar a cabo a tarefa de iniciar um trabalho em grupo com as crianças, dever-se-á começar por criar grupos de 6 a 8 elementos, que poderão pertencer a ambos os sexos e de faixas etárias equiparadas (e.g., um grupo entre os 6 - 11/12 anos e um grupo entre os 12/13 e 18 anos).

Todo o trabalho deverá ter como **objectivos gerais**:

- Eliminar/atenuar o impacto psicológico da violência conjugal nas crianças;
- Minimizar a probabilidade de repetição do padrão intergeracional de violência conjugal.

Como **objectivos específicos** podemos salientar:

- Desconfirmar estereótipos de género;
- Flexibilizar as crenças que se supõem ser vulnerabilidades para um comportamento agressivo;
- Re-enquadrar as emoções associadas ao testemunho da violência conjugal;
- Reforçar a comunicação assertiva e os laços emocionais entre os elementos do sistema familiar.

### **c. O que fazer?**

Antes de iniciar qualquer sessão grupal, recomenda-se que o técnico reveja a informação sobre cada criança que integra o grupo, bem como sobre as suas famílias. Pode ainda consultar a informação proveniente de outras modalidades (e.g., sessões anteriores), ou contactos com outros profissionais envolvidos no caso.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Com base na informação recolhida, o técnico deverá estabelecer potenciais objectivos para a sessão e como poderão ser atingidos (e.g., questões, role-plays, ...).

O técnico deverá iniciar o grupo permitindo à criança trazer alguma preocupação que queira discutir com o grupo. A mudança dos conteúdos planeados para a sessão deverá ser realizada sempre que necessário em resposta a preocupações demonstradas pela criança. Se não existirem preocupações imediatas e a sessão puder decorrer de acordo com o planeado, segue-se o seguinte formato:

- Sugerir um tema ao grupo, baseado no conhecimento daqueles que são temas mais frequentemente relevantes para crianças que viveram estas situações;
- Realizar actividades práticas (e.g., role-plays, jogos, ...) que potenciem a discussão do tópico sugerido;
- Promover a discussão sobre a actividade realizada;
- Utilizar a “universalidade” (e.g., “algumas crianças que conhecemos costumam dizer que...”) quando sentimos que as crianças estão pouco disponíveis para a discussão das suas experiências;
- Resumir os temas apresentados pelo grupo e realizar comentários positivos acerca da contribuição de cada membro para a sessão;
- Usar o *Diálogo Decisional* junto das crianças – decidir com as crianças se/qual o material da sessão que deverá ser partilhado noutras modalidades de intervenção; discutir como partilhar esse material, em que modalidades, com quem e quando (e.g., o nível de especificidade da informação comunicada, o conforto que a criança sente na comunicação desta informação, ...).

Deste modo, propõem-se alguns conteúdos a serem trabalhados:

- Educação para a igualdade de género: estereótipos de género e relações interpessoais

*[EMP – condicionantes de nível social e relacional]*

- Emoções

o “A culpa é minha?” – Culpa

o “Eu não quero falar sobre isso!” – Vergonha

o “Porque é que fico triste...?” – Tristeza



o “Eu tenho medo...” – Medo

o “É normal eu sentir raiva?” – Raiva

*[Reenquadramento das emoções]*

- As minhas qualidades

o “Eu sou capaz!” – Fracasso

o “Eu mereço carinho!” - Privação emocional

o “Eu sou especial... e tu também és especial!” - Defeito e Grandiosidade

o “Como devo falar com os outros?” - Negociação e Comunicação assertiva

*[EMP – condicionantes de nível psicológico e relacional]*

#### **d. Como fazer?**

As técnicas a utilizar no trabalho de grupo com crianças poderão ser as mesmas que se encontram descritas na secção de “Trabalho individual com as crianças”. Tal como já foi referido, estas técnicas poderão ser utilizadas nos diferentes formatos da intervenção cabendo ao técnico decidir onde considera mais pertinente o seu uso, com as devidas adaptações.

No entanto, existem também algumas técnicas utilizadas no psicodrama que poderão ser de grande utilidade no trabalho com grupos de crianças e jovens:





# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### ***Jogos dramáticos com crianças*** (Mazzotta, 1995)

Podem nascer de uma brincadeira, de um desenho, de uma história infantil ou da exploração do material infantil existente na sala (e.g., fantoches, roupas, perucas, máscaras, etc.). A partir daqui, cada criança define qual a sua personagem e inicia-se uma interacção. Cabe ao técnico que dinamiza o grupo estimular o envolvimento dos participantes. Poderá também participar no jogo, criando personagens e representando papéis. Quando necessárias, são realizadas breves interrupções para pequenos acertos, com o objectivo de dar continuidade à acção.

Durante a dramatização, o técnico deverá estar atento a três aspectos principais: os conteúdos expressos nas personagens; os recursos técnicos que podem facilitar a sua expressão e as estruturas relacionais presentes no grupo.

É importante que o técnico consiga propiciar um envolvimento cada vez maior, permitindo que todos tenham espaço para se colocarem e interagirem, concretizando a subjectividade grupal.

Este tipo de jogos dramáticos, isto é, brincadeiras de “faz de conta”, permitem que a criança domine a situação, entrando num mundo ora de fantasia ora de realidade, fazendo com que seja possível a elaboração dos seus medos e fantasias, e a expressão de conflitos e sentimentos bloqueados.

### ***Jogos dramáticos com adolescentes*** (Castanho, 1995)

Quando se trabalha com grupos de adolescentes é necessário estar atento, pois dependendo do modo como for exposto, o jogo pode ser sentido como invasivo ou destabilizador, reacções habituais nesta fase da vida. Por isso, qualquer actividade que interfira com um lado emocional realizada com adolescentes deve ser dirigida com muita sensibilidade e cuidado.

Mais do que a própria palavra, o jogo é fundamental no trabalho com adolescentes. Consegue-se criar um clima lúdico que permite a colocação de temas que, se abordados verbalmente, teríamos de esperar pelo amadurecimento do adolescente e resolver parte dos seus conflitos para serem transformados em palavras e explicados.



No jogo, existem três etapas essenciais: (1) Aquecimento (consiste numa actividade que permita ao grupo preparar-se para a nova situação); (2) Jogo (qualquer facto pode criar um jogo, desde o porquê de estarmos juntos até a um conflito a ser resolvido); (3) Compartilhar (comentários sobre a vivência, onde surgem as dificuldades e o prazer experimentado).

Exemplos de jogos para temas mais angustiantes, como a violência, droga ou abandono:

- “Jornal vivo: é a dramatização de uma notícia de jornal relativa ao tema em questão. A actividade pode ter um final criado pelo grupo.
- ABC, 123: se o grupo é constituído por pelo menos seis pessoas, divide-se o grupo em três subgrupos A, B e C. Cada subgrupo cria uma cena relativa ao tema angustiante. O grupo A apresenta a sua cena 1 e mostra-a apenas em forma de estátua (sem voz ou movimento). De seguida, entra o grupo B para o lugar onde estava o grupo A e coloca movimento na cena 1. Sai o grupo B, entra o grupo C e põe palavras na cena 1, a partir do que foi criado anteriormente. Em seguida, o mesmo irá acontecer para a cena 2 do grupo B (estátua, movimento, voz) em rodízio dos grupos sucessivamente. Após cada dramatização pode haver comentários. No final existirão três abordagens do tema em questão e vários desdobramentos criativos revelando o que o grupo sente e pensa do tema proposto.” (p. 39).

### ***Estátuas*** (Abreu, 2002)

Esta técnica é um bom exercício de expressão e observação, em que o resultado revela normalmente um amplo leque de pormenores e implicações. O técnico deverá pedir ao participante que utilize os colegas ou objectos disponíveis para representar de modo estático a forma como vê determinada situação (e.g., relação entre os pais, a sua posição na família, etc.). A estátua resultante deve ser observada e comentada pelo participante, pelos colegas, pelos restantes membros do grupo que observaram a actividade e pelo técnico.

### ***Inversão de papéis*** (Abreu, 2002)

Permite que os participantes se consigam colocar no papel de outros, possibilitando uma melhor compreensão e empatia. Consiste numa troca de papéis entre um participante e um dos elementos do grupo, permitindo uma visão diferente sobre determinada situação. Coloca-se uma cadeira vazia e pede-se que troquem de lugar à medida que a acção se vai desenrolando. Todas as vezes que trocam de lugar, repetem as últimas palavras ditas pelo colega. Por exemplo, pode ser representada uma discussão entre um casal, entre pais e filhos, etc.

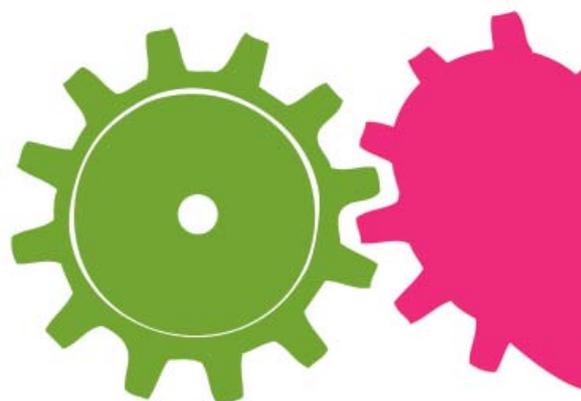


# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### **Representação simbólica** (Abreu, 2002)

Esta técnica é utilizada quando a representação directa é ainda difícil para o grupo ou quando se pretende abordar uma situação que tenha ocorrido e que seja difícil representar neste contexto (e.g., relação sexual). A representação simbólica consiste em convencionar um comportamento equivalente, como um jogo de mãos, que corresponda ao contacto dos corpos.



### **ii. Trabalho de grupo com as mães/pais:**

#### **a. Quando usar?**

Por tudo o que foi debatido até aqui, percebe-se que o trabalho com as mães beneficiaria também os seus filhos. De facto, estas mulheres deparam-se frequentemente com dificuldades nas suas competências enquanto mães, na medida em que estão fragilizadas na sua autoridade e capacidade de serem assertivas e, por vezes, até carinhosas, com os seus filhos. Assim, o restabelecimento de um sistema familiar que não se conforme com a existência de violência não pode excluir, de forma nenhuma, o trabalho junto destas mulheres.

Deste modo, só se desaconselha a inclusão de mulheres em situação de grupo quando:

- Existe grau de perturbação que impeça a pessoa de participar de forma adequada nas actividades/sessões de grupo, que implique uma maior atenção por parte do técnico e/ou que possa inibir ou assustar os restantes elementos do grupo. À semelhança do que se sugeriu para as crianças, as mães poderão vir a ser incluídas no grupo numa fase posterior, depois destas questões terem sido previamente trabalhadas em regime familiar/individual;
- Impossibilidade de assegurar a assiduidade regular quanto à participação no grupo.

Antes da inclusão no grupo, o técnico deverá reunir com a mãe e/ou pai ou cuidador para explicar o formato geral do grupo, o conteúdo, as linhas de orientação e responder a alguma questão. É frequente que o dinamizador do grupo seja o técnico que acompanha a família, por isso, a relação já está estabelecida.



O técnico deverá questionar a mãe/pai ou cuidador se já teve alguma experiência de terapia em grupo e, se a resposta for afirmativa, qual a utilidade, o tipo de suporte prestado e os ganhos conseguidos.

### **b. Como fazer?**

Para iniciar o trabalho em grupo com as mães/pais ou cuidadores, devem constituir-se grupos de 8 elementos, agrupados de acordo com as faixas etárias dos filhos (e.g., um grupo de mães/pais ou cuidadores com filhos entre os 6 - 11/12 anos e um grupo de mães/pais ou cuidadores com filhos entre os 12/13 e 18 anos).

No caso dos técnicos que intervêm nos Açores, seria desejável que os elementos a participar nestes grupos tivessem já frequentado o programa CONTIGO de forma a que tivesse havido um trabalho que minimizasse a probabilidade de repetição de um padrão de relação violento. No caso dos elementos do casal que permanecem juntos, a etapa do programa CONTIGO respeitante à terapia de casal deveria ser prévia à participação dos elementos do casal no grupo de pais do programa relativo ao impacto da violência nos seus filhos.

A intervenção com estes grupos deverá ter como **objectivos gerais**:

- Eliminar/atenuar o impacto psicológico da violência conjugal nas crianças;
- Promover as competências parentais;
- Reforçar os laços emocionais entre os elementos do sistema familiar.

Como **objectivos específicos** destacam-se:

- Desconfirmar estereótipos de género;
- Reenquadrar as emoções associadas ao testemunho da violência conjugal que as crianças manifestam;
- Fomentar o uso de práticas parentais positivas;
- Reforçar a comunicação assertiva entre os elementos do sistema familiar.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### c. O que fazer?

Antes de qualquer sessão, recomenda-se que o técnico reveja a informação sobre as mães/pais ou cuidadores que integram o grupo, bem como sobre as suas famílias. Uma importante fonte de temas a abordar no grupo de mãe/pais ou cuidadores, é a informação que emerge no grupo de crianças. Os técnicos deverão discutir com as crianças, a transferência desta informação para o grupo de mãe/pais ou cuidadores.

É importante também trabalhar:

- Educação para a igualdade de género: estereótipos de género e relações interpessoais;

*[EMP – condicionantes de nível social e relacional]*

- Emoções - “Eu sinto... e eles também”: a experiência da violência conjugal aos olhos das crianças (desfazer os mitos e as emoções das crianças);

o Culpa, Vergonha e Tristeza;

o Medo e Raiva;

*[Reenquadramento das emoções]*

- Eu/Nós enquanto mãe/pai

o Os meus medos enquanto mãe/pai

o Treino de competências parentais

o Comunicação assertiva;

o Imposição adequada de regras e limites;

*[EMP – condicionantes de nível relacional]*



### **e.Trabalho familiar conjunto**

Tendo em conta todos os aspectos resumidos até aqui, foi desenhado o presente Guia que pretende proporcionar linhas de orientação para uma intervenção que tenha como foco o impacto de violência conjugal nas crianças, sem esquecer a importância do papel de todo o sistema familiar em curso nestas dinâmicas.

Como princípios gerais para a aplicação do Guia estabelece-se que:

- A terapia familiar seria a base de todo o Guia, ocorrendo em paralelo o trabalho individual e o trabalho de grupo com as crianças e com os pais;
- As questões da confidencialidade e do fluxo de informação de uma modalidade de intervenção para a outra são esclarecidas logo no primeiro contacto com cada um dos elementos da família;
- No caso dos Açores, a inclusão do elemento do casal identificado como violento poderá ocorrer após a frequência prévia do programa CONTIGO, podendo o mesmo critério ser aplicado ao elemento identificado como vítima;
- A informação debatida nos grupos poderá, se pertinente, ser levada para as sessões de família, após *Diálogo Decisional* com a criança ou os pais, consoante o grupo em causa;
- Os técnicos que conduzem a terapia familiar deverão ser os mesmos que conduzem as sessões dos grupos de forma a facilitar a relação, bem como o fluxo de informação entre modalidades.

Considera-se que o trabalho familiar conjunto é o processo interventivo fundamental para criar uma estrutura familiar protectora, sustentada em bases afectivas sólidas e securizantes para as crianças. Um trabalho familiar eficaz resulta, fundamentalmente, da reparação de danos nas relações intrafamiliares, sobretudo entre a mãe ou cuidador principal e as crianças. A tarefa de reparar o vínculo afectivo é o pilar a partir do qual se vão organizar todos os objectivos terapêuticos e estratégias interventivas. Isto não significa que todos os objectivos terapêuticos se limitem à vinculação mas sim que, para poder alcançar qualquer outro objectivo, se considera determinante a reparação desta para se conseguirem avanços sólidos e estáveis em qualquer outra área do funcionamento familiar. A premissa da qual se parte é a de que é numa vinculação segura que assentam as bases sobre as quais se podem construir mudanças e melhorias na família. Por exemplo, se uma das preocupações são os comportamentos de risco de um filho adolescente, um trabalho focado em reparar a relação de vinculação prévia, paralelamente ao trabalho direccionado para mudar o comportamento do adolescente, irá contribuir para que o jovem desenvolva uma motivação genuína e para garantir a solidez e estabilidade dessas mudanças.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### i.Quando “não” usar?

O trabalho familiar conjunto não se considera uma ferramenta opcional que o profissional possa decidir utilizar ou não, e sim uma tarefa essencial para garantir uma estrutura protectora e afectiva para as crianças. Daí que a pergunta seja “Quando ‘não’ usar?”, porque serão excepções os casos nos quais não é possível, ou recomendável, o trabalho com a família.

- Nos casos em que tenha sido necessário aplicar uma medida de promoção e protecção, pode acontecer não ser possível ou recomendável iniciar um trabalho com a família num primeiro momento. Nestes casos, se o objectivo da medida de promoção e protecção é conseguir reparar a estrutura familiar para potenciar o regresso das crianças ao lar (com a mãe ou pessoa cuidadora não maltratante), o trabalho familiar conjunto será de importância vital. Não obstante, é frequente que seja necessário um trabalho individual com a mãe ou pessoa cuidadora, por um lado, e com as crianças, por outro, até que se considere que não existam riscos na realização do trabalho conjunto.
- Nos casos em que se aplica uma medida de acolhimento em instituição, o trabalho familiar conjunto deverá ser utilizado para promover e manter uma ligação com sucesso com os técnicos do lar de acolhimento e, para facilitar, na medida do possível e recomendável, a manutenção de um vínculo com a família de origem.
- Nos restantes casos, o trabalho conjunto será crucial desde o início para garantir a protecção das crianças e para promover uma estrutura familiar baseada na segurança e no afecto.

### i.i.O que fazer?

O trabalho familiar conjunto centra-se, a nível geral, nos seguintes **objectivos fundamentais**:

- Ajudar os membros da família a reconhecerem a violência conjugal como tal e a construir uma história coerente que englobe e valide a percepção e impacto individual em cada um.



- 
- Fortalecer a vinculação entre a mãe ou pessoa cuidadora e as crianças, promovendo a capacidade para oferecer segurança e afecto.
  - Promover uma estrutura relacional na família baseada na confiança e numa comunicação aberta de emoções e afectos.
  - Contribuir para a reparação dos danos causados pelas experiências de violência conjugal (e.g., sintomas de trauma relacional, medos, insegurança, desconfiança, ira, agressividade, etc.).

A um nível mais concreto, os **objectivos específicos** do trabalho familiar conjunto podem sintetizar-se nos seguintes:

- Ajudar a mãe ou pessoa cuidadora a adquirir responsabilidade e força para se proteger a si mesma e aos seus filhos (mediante apoio emocional, provisão de recursos, promoção de capacidades parentais, etc.).
- Ajudar as crianças a expressar os seus sentimentos e percepções acerca da violência (e.g., medo, raiva, culpa, etc.) e a clarificar “conflitos de lealdades” com os outros membros da família, particularmente com a mãe e com o pai.

o Para levar a cabo este objectivo, é recomendável preparar as crianças e a mãe separadamente no trabalho individual com cada uma delas: ajudar as crianças a expressarem as suas emoções, e ajudar a mãe a ser capaz de escutar empaticamente, assumindo a responsabilidade (e não a culpabilidade) e evitando respostas defensivas.

- Ajudar os membros da família a construir uma história de vida familiar que inclua, tanto os aspectos negativos relacionados com o maltrato, como aspectos positivos, de orgulho, que favoreçam uma identidade familiar sólida e fortalecida. Tal implica dar espaço aos sentimentos negativos que suscitam, nas crianças e na mãe, as experiências de violência conjugal, bem como os sentimentos positivos de orgulho e resiliência.
- Reintegração do pai ou figura maltratante na vida familiar quando se considerar oportuno.
- Tratar outros padrões problemáticos na família que podem estar a interferir na sua capacidade para oferecer segurança e afecto (e.g., apoio social escasso, falta de recursos, maus hábitos de autocuidado, etc.).



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### i.i.i. Como fazer?

#### Construção do contexto terapêutico baseado na aliança

A criação de um sistema terapêutico no trabalho conjunto com a mãe e os filhos vítimas de violência conjugal é uma tarefa complexa que requer um nível considerável de preparação (formação específica) e recursos profissionais (apoio técnico e institucional, trabalho em rede, etc.). Esta tarefa começa desde o primeiro contacto com a família, sobretudo durante a primeira sessão que se estabelece com ela. As tarefas principais na construção do contexto são:

- Criação de uma aliança de trabalho com a família e na família. Remetendo para o Capítulo II.5.a.iii., uma aliança forte no trabalho conjunto implica que todos os membros da família: 1) Se mostram envolvidos no processo e nas tarefas da terapia, 2) Sentem uma conexão emocional forte com o técnico e vêem-no como uma pessoa próxima e importante para a família no seu todo, 3) Percebem a terapia como um contexto seguro onde podem abrir-se e abordar temas íntimos e 4) Assumem um sentido de partilha do objectivo, vendo a terapia como “a nossa terapia” (Friedlander et al., 2006).
- Estabelecimento explícito e implícito de normas e expectativas. As normas explícitas, normalmente, apresentam-se antes da entrevista e de forma diferenciada já que, caso não sejam aceites, não se iniciará a terapia. Incluem todas as instruções sobre o funcionamento da terapia como a composição da equipa, a duração das entrevistas, o tempo entre sessões, a duração do tratamento, a estrutura das entrevistas, os equipamentos audiovisuais, a confidencialidade<sup>13</sup>, etc., e a clarificação das dúvidas ou perguntas que qualquer participante coloque.

As normas implícitas são aquelas que não dizemos verbalmente mas que expressamos com o nosso comportamento. Esta característica converte-as em menos controláveis pelo que devemos prestar-lhes especial atenção. Por exemplo, se a primeira entrevista dura 90 minutos estamos estabelecendo a duração da entrevista e o utente esperará que as demais entrevistas durem esse tempo; se nos telefonam entre sessões e lhes dedicamos 10, 15, 20 ou mais minutos e falamos dos seus problemas damos-lhes a indicação de que pode fazê-lo e, portanto, a família elege o tempo entre sessões, o momento... o que não assegura o êxito da intervenção.

<sup>13</sup>Incluem-se os requisitos legais como estabelecimento de autorizações para o tratamento de dados pessoais, etc.



A criação de uma aliança de trabalho com e na família e o estabelecimento de normas implícitas e explícitas estão intimamente relacionadas já que ambos interagem reciprocamente para promover segurança e confiança na família. As principais dificuldades provêm, fundamentalmente, da forma como se lida com diferentes níveis de relação e da existência de medos, preconceitos e motivações opostas no que respeita à terapia (Escudero, in press). Por um lado, no trabalho familiar conjunto, o profissional tem de adaptar o seu estilo de comunicação aos diferentes níveis evolutivos dos filhos e da mãe. Por outro lado, o lidar com as diferentes perspectivas e percepções sobre o problema, bem como os diferentes – e frequentemente opostos – objectivos e atitudes face à terapia requerem destreza por parte do profissional. Contudo, um dos desafios mais importantes e particulares no trabalho com famílias que sofreram situações de trauma relacional como a violência conjugal é conseguir atravessar os medos e a desconfiança “relacionais” (tanto com os outros membros da família, como com os profissionais) fruto dessas experiências. Recomenda-se a leitura do Capítulo II.5.a.iii. sobre a aliança e o Capítulo II.4.e. sobre atitudes iniciais. Por estas razões, integrando ambas tarefas, no início do trabalho familiar conjunto é importante que o técnico:

1. E a restante equipa, se apresentem como pessoas calorosas e próximas, mas ao mesmo tempo seguras quanto à sua capacidade profissional para ajudar a família. Deve-se falar com toda a **transparência** possível acerca das funções de cada elemento e das formas de trabalhar.
2. Ofereça toda a informação necessária acerca dos **procedimentos** nos quais a família vai participar, assegurando-se de que entendem como funciona a instituição e do que podem esperar a cada momento (horários, duração das sessões, materiais ou recursos utilizados, etc.).
3. Fale explicitamente do contrato de **confidencialidade** e dos limites relacionados com a obrigação de informar as entidades competentes no caso de risco claro para as crianças.
4. Tenha em conta as **atitudes iniciais** (manifestações de insegurança ou sinais de reticência) validando os sentimentos de todos os participantes, expressando empatia, vontade e compromisso para ajudar a família.
5. Evite uma entrevista de avaliação. É importante que o primeiro contacto seja uma entrevista alargada e terapêutica baseada na criação de uma aliança, no *Talking About Talking e no Diálogo Decisional* no qual a família se sinta relaxada e sem pressão para responder sobre temas que são difíceis de tratar.
6. Promova um **compromisso** com todos para que compareçam noutra sessão promovendo o trabalho conjunto, com o objectivo de melhorar a vida familiar.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### Quem comparece na primeira entrevista?

Mesmo que ainda não se tenha informação relevante para decidir, geralmente convoca-se a mãe e os filhos e, após a primeira entrevista, pode determinar-se quem deverá comparecer nas entrevistas seguintes. É recomendável começar por receber a mãe e os filhos juntos para criar o contexto de intervenção e promover segurança e confiança com todos. Não obstante, é importante ter um cuidado particular com a atitude da mãe face ao problema e à terapia já que esta pode influenciar negativamente os filhos. É frequente, por exemplo, encontrarem-se mães com sentimentos de raiva e medo face ao agressor, misturados com a culpa de não terem sido capazes de proteger os filhos. É difícil lidar com estes sentimentos quando começam a emergir, pelo que é preferível tratar o problema primeiro, a sós com a mãe, evitando que os filhos sintam o peso de ouvir a sua mãe sofrer e revivam todas as experiências que foram traumáticas também para eles. Nos casos em que a mãe apresenta uma atitude de negação ou minimização, também é bom que se trabalhe primeiro a sós com ela, já que a sua postura poderia amplificar a atitude de negação nos filhos ou provocar sentimentos conflituosos, caso estes possuam uma maior consciência do problema.

Em geral, a primeira entrevista serve para ajudar a mãe a sentir-se a salvo e com esperança de mudança, o que irá permitir começar a avaliar a natureza, história e efeitos da violência. Esta sessão também permite explorar a atitude da mãe acerca da violência conjugal e as emoções que evoca nela (e.g., vergonha, culpa, raiva, etc.). Assim sendo, ainda que de uma forma inicial, esta entrevista deve servir para começar a ajudar a mãe a processar estas emoções e a reconhecer e aceitar os efeitos que a violência teve nela e nos filhos. Isto permite prevenir atitudes defensivas ao abordar este tema com os filhos. Por último, dedica-se tempo durante a sessão a explicar o funcionamento da terapia, a resolver possíveis dúvidas que a mãe possa ter e a elaborar um plano de segurança para prevenir possíveis riscos futuros com o agressor.

Com base no trabalho realizado durante a primeira sessão, caso se perceba que existem as condições básicas de segurança emocional, decide-se quem participará na entrevista seguinte. Em determinadas ocasiões pode ser útil, ou até mesmo necessário, realizar uma segunda entrevista com os filhos a sós para explorar com eles as suas próprias experiências e percepções da violência conjugal nos seus lares. A decisão sobre quem deve participar no resto das sessões deverá ser tomada com base nas necessidades de cada caso em particular, podendo alternar sessões conjuntas, sessões individuais com as crianças ou com a mãe e sessões grupais.



As estratégias de *Talking About Talking* e *Diálogo Decisional* irão proporcionar ferramentas de grande utilidade para planificar, nas sessões individuais, os temas que serão tratados nas sessões conjuntas.

### **Avaliação da família com a família**

Desde o início, e progressivamente à medida que a família se vai sentindo mais cómoda, o profissional pode ir avaliando o funcionamento familiar e elaborando paralelamente um reenquadramento sistémico das dificuldades da família. A tarefa de avaliar a situação da família deve-se apoiar na *Equação do Equilíbrio* descrita no Capítulo II.4., que irá permitir uma visão ampla e exaustiva dos factores que mantêm as dificuldades no presente e dos recursos disponíveis para a mudança. Deste modo, a *Equação do Equilíbrio* permite abordar todos estes factores a partir de uma perspectiva sistémica, tendo em conta o seu carácter dinâmico e a influência recíproca entre os membros.

De entre a multiplicidade de técnicas úteis disponíveis, importa destacar algumas de particular importância:

- Perguntas reflexivas: são aquelas que permitem orientar a atenção face a interacções problemáticas que possam ter lugar, quer durante a sessão, quer em casa. No caso de ocorrerem durante a sessão, as perguntas reflexivas adquirem particular importância já que, usadas no momento adequado, ajudam a interromper e estruturar interacções conflituosas e promover uma atitude reflexiva nos membros da família.

Um filho que interrompe irritado a mãe quando esta tenta disciplinar outro filho. O técnico pode estender a mão ao filho para o acalmar e perguntar à mãe “*O seu filho parece zangado, é frequente ele estar zangado em casa? O que acha que o fez ficar assim?*” E perguntar ao filho “*O que aconteceu para te zangares?*”

- Perguntas circulares: são aquelas que ligam o que um membro da família diz, faz ou sente, ao que outro membro da família diz, faz ou sente. Por exemplo,



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

*“O que é que o seu filho costumava fazer quando começavam as discussões? O que acha que o levava a fazer isso? O que acha que sentia?”*

Este tipo de perguntas são a ferramenta sistémica mais básica já que ajudam a reconhecer padrões circulares ao mesmo tempo que facilitam a reflexão da família sobre estes padrões. Uma pergunta circular típica é perguntar a um membro da família sobre a relação entre outros dois membros:

*“Pedro, como achas que se têm dado os teus irmãos ultimamente?”*

- **Pergunta escala:** pede-se a uma ou mais pessoas para avaliarem, numa escala de 0 a 10 a intensidade de um determinado comportamento ou problema. Estas perguntas ajudam a família a falar das suas interações de forma reflexiva e a avaliar a percepção que os outros têm das dificuldades num determinado momento da terapia.
- **Dramatização:** adoptada de Escudero (in press), mediante esta técnica a família é encorajada a executar uma dramatização de uma interação concreta que o técnico considera útil explorar. Para isso, num primeiro momento, o técnico observa e identifica interações de interesse que, posteriormente, convida a família a representar. Durante a representação, o técnico age como observador, interrompendo e participando activamente para ajudar a família a reflectir e a modificar o padrão relacional.

### Reenquadramento sistémico

O reenquadramento sistémico, mais do que uma técnica específica, é uma atitude ou maneira de trabalhar constante (Escudero, in press). Consiste na redefinição das dificuldades da família oferecendo uma explicação alternativa à que é dada por cada membro da família. Um bom reenquadramento inclui e valida as visões de toda a família reformulando os ataques e culpabilizações e assinalando os aspectos comuns e as boas intenções que lhes estão subjacentes (e.g., medos, preocupações, etc.). Por exemplo, no caso de uma mãe que se queixa do mau comportamento do filho adolescente que, por sua vez, se queixa do estilo rígido e exigente da sua mãe, o técnico pode fazer o seguinte reenquadramento:



*“Parece que as vossas experiências em casa com o vosso pai (o seu marido) vos marcaram. Por um lado, a Maria, teve sempre muito medo das consequências do mau comportamento dos seus filhos e isso fê-la estar sempre à espera de que se portassem bem e a ser muito exigente. De igual forma, tu, João, aprendeste a defender-te desse medo fugindo e fazendo coisas que te permitissem esquecer as preocupações que tens em casa.”*

Simultaneamente, o reenquadramento redefine as explicações intra-psíquicas, lineares e estáticas dos problemas de maneira a ter em conta o seu carácter circular e contextual. Por exemplo:

*“Maria, parece que o seu filho, mais do que “ter saído ao pai”, se sentia frustrado por não poder mudar as coisas em casa e por falhar as tentativas de a ajudar e de a convencer que não merecia esse tipo de tratamento, e essa frustração é o que o fazia querer fugir e escapar. E mais, disse que desde a separação já não faz tantas ‘loucuras’, não é assim?”*

Para que os reenquadramentos sejam mais efectivos, é preferível chegar a eles colaborativamente com a família mediante perguntas bem feitas que lhes permita retirar as suas próprias conclusões. As perguntas circulares e reflexivas são ferramentas básicas para levar a cabo esta tarefa. É importante também que, seja mediante perguntas ou mediante uma intervenção pontual, o reenquadramento não seja imposto e sim que se vá formulando em diversas tentativas e prestando atenção às reacções de cada membro da família. As tarefas de reenquadramento e avaliação do funcionamento familiar (Capítulo II.4.c.) estão interligadas já que as mesmas perguntas que se formulam para ir avaliando a família podem servir, paralelamente, para ir oferecendo explicações alternativas às que a família tem sobre a sua situação.

O objectivo principal da avaliação e do reenquadramento é elaborar, juntamente com a família, uma estrutura sistémica para as suas dificuldades, que irá cumprir várias funções de importância vital no trabalho familiar conjunto:

- Oferece uma estrutura sobre a qual se podem formular objectivos mais concretos e ajustados, e sobre a qual se planificam intervenções adequadas à estrutura que está subjacente às dificuldades e recursos da família.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

- Estabelece as bases prévias a um trabalho emocional e relacional mais profundo ao diluir atitudes defensivas e promover a união e o sentido de responsabilidade de todos.

### **Formulação de objectivos e compromisso**

Com a ajuda de uma boa aliança e apoiando-se no reenquadramento ao qual se chegou juntamente com a família como marco de referência, o técnico pode facilitar a formulação de objectivos pessoais concretos. O objectivo desta tarefa é permitir um espaço onde todos os membros da família se sintam participantes e com “voz própria” acerca do que se vai fazer e o que podem conseguir na terapia. Para tal, o fundamental é facilitar a formulação de objectivos pessoais e familiares que estejam em consonância com os objectivos terapêuticos que, como profissionais que conhecem os riscos e dificuldades próprios de famílias vítimas de violência conjugal, procuram de forma particular com cada família (e.g., reparação da vinculação, reconstrução da história de vida e identidade familiar, etc.). A tarefa de definir e procurar os objectivos particulares da família e de trabalhar os objectivos mais de tipo terapêutico ocorre de forma paralela.

O primeiro passo é promover um objectivo comum que seja partilhado por todos os membros e que seja trabalhado no sentido de melhorar a vida familiar. Para conseguir este sentido de partilha do propósito da terapia, não é raro que os objectivos individuais dos membros da família, frequentemente contraditórios, se apresentem como obstáculos. De facto, não seria nem realista nem razoável, esperar que todos os membros da família partilhem os mesmos objectivos. O que está aqui em causa é incentivar cada membro a definir os seus próprios objectivos e ajudar todos a identificar os pontos de união que fazem com que os objectivos de cada um estejam relacionados com os objectivos dos outros membros da família. Isto implica ajudar a família a compreender que, por estarem inevitavelmente relacionados, conseguir alcançar um objectivo de um membro implica, necessariamente, um compromisso noutra área que, por sua vez, implica frequentemente o objectivo de outro membro. Se a tarefa prévia do reenquadramento se realizou com sucesso, a família já possui um entendimento mais sistémico do carácter inter-relacionado das suas dificuldades e, conseqüentemente, das metas que se desejam alcançar como família. Além disso, apoiando-se no reenquadramento bem feito é possível relacionar os objectivos pessoais e familiares com os objectivos terapêuticos de uma forma mais fluida e congruente juntamente com a família. Por exemplo, se o reenquadramento se realizou com sucesso, a família compreende o papel das suas experiências com a violência conjugal nas dificuldades relacionais actuais (caracterizadas pela desconfiança e insegurança) e, portanto, faz sentido para eles a importância, se não a necessidade, de melhorar as relações antes ou paralelamente ao trabalho de consecução de metas pessoais.



Escudero (2009) oferece um guião útil para definir e trabalhar objectivos com a família que destaca os seguintes aspectos:

1. *Identificar e discutir sem restrições com a família* qualquer aspecto que gostaria de ver melhorado e que seja coerente com o reenquadramento sistémico.
2. *Colocar etiquetas positivas*, breves e claras às necessidades de mudança identificadas.
3. *Identificar indicadores de sucesso* (e.g., em comportamento, capacidade, ou situação concreta) que melhor representam o atingir do objectivo em causa.
4. *Escalar os avanços* estimando um percurso necessário para alcançar cada meta definido por pequenos passos, desde o primeiro indicador até ao êxito final.
5. *Assinalar a situação actual e indicadores de retrocesso ou de risco*, o que é particularmente importante neste tipo de famílias para prevenir possíveis situações de violência futuras.
6. *Estabelecer múltiplos objectivos*, mas não demasiados e, preferencialmente relacionados entre si, evitando os que não tenham relação com a meta familiar comum.
7. *Definir actuações ligadas aos objectivos com a família*, sejam tarefas para realizar em casa, sejam intervenções específicas em sessão.
8. *Apoiar-se numa fonte de informação externa à família e à terapia* é de particular importância nestas famílias para garantir a segurança. Esta figura inclui os profissionais de outros serviços ou instituições com os quais se relaciona a família (e.g., profissional de protecção de menores, serviços sociais, professores, etc.) bem como figuras de apoio que ofereçam segurança e proporcionem uma visão mais objectiva da situação familiar (e.g., um familiar, um amigo, um “tutor de resiliência”, etc.)
9. *Reconhecer e avaliar a persecução dos objectivos* com a família para estimular o reconhecimento mútuo do esforço feito por todos.

### **Fortalecer a vinculação e a identidade familiar**

O fortalecimento da estrutura familiar é o objectivo central de todo o trabalho terapêutico com



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

famílias vítimas de violência conjugal. Uma estrutura familiar forte é aquela que assenta sobre uma relação de vinculação segura entre filhos e mãe ou figura cuidadora, que ofereça a segurança física e emocional necessária para que a família viva em bem-estar e a desenvolver o seu potencial. Existe uma série de elementos fundamentais para reparar os danos que as experiências com a violência conjugal possam ter causado nas relações intra-familiares:

- Reconhecimento por parte de todos os membros (sobretudo da mãe) da existência e impacto da violência conjugal.
- Uma comunicação e expressão aberta das emoções que cada um tem acerca dessas mesmas experiências. De particular importância é que os filhos sejam capazes de expressar à mãe os seus sentimentos de medo, raiva ou culpa.
- Capacidade da mãe de receber e escutar empaticamente o que os seus filhos expressem, assumindo a sua responsabilidade e vontade de oferecer protecção sem reagir defensivamente.
- Capacidade da mãe ou pessoa cuidadora de assumir um papel protector baseado na proximidade afectiva com os seus filhos e na imposição de limites firmes mas flexíveis (sobretudo realizado no trabalho individual com ela).
- Construção de uma identidade familiar que inclua aspectos positivos, não só os negativos associados à violência conjugal que globalmente produza orgulho em todos os membros.

Com o objectivo de promover estes aspectos, descrevem-se, de seguida, alguns dos aspectos técnicos e estratégias mais importantes no trabalho familiar conjunto com famílias vítimas de violência conjugal.

Trabalho com as emoções/reparação do sentimento de segurança. Pode-se dizer que a dificuldade fundamental com a qual os profissionais se deparam quando tentam trabalhar os aspectos mencionados reside principalmente no lidar com as emoções negativas, muitas vezes em conflito, que geralmente surgem ao ser abordado o tema da violência, desde respostas de culpabilização, raiva ou vergonha, até respostas de negação e minimização dos acontecimentos. Uma mãe pode sentir-se zangada com o seu cônjuge por este a ter agredido, culpada por não se ter conseguido proteger nem ter conseguido proteger os seus filhos e magoada com estes pelo seu mau comportamento. Do mesmo modo, um filho pode sentir-se zangado com o seu pai por este agredir a sua mãe, zangado com a sua mãe por não se saber defender ao mesmo tempo que sente pena dela e culpa por não ser capaz de protegê-la. A dificuldade de



lidar com emoções tão negativas e opostas vê-se, habitualmente, reflectida numa atitude ou resposta defensiva que, de uma forma inconsciente, consiste em evitar e proteger-se de aspectos que geram grande sofrimento. Devem-se, portanto, dar os passos adequados para ir trabalhando cuidadosa e progressivamente estas emoções conflituosas com os membros da família:

- É recomendável combinar as sessões conjuntas com as individuais para garantir que a mãe e os filhos estão preparados para abordarem juntos os temas que geram maior carga emocional.
  - o Com a mãe, explorar a sua própria história como filha e trabalhar com ela a sua capacidade para escutar e responder empaticamente às emoções dos seus filhos.
  - o Com os filhos, explorar os seus receios de abordarem certos temas com a mãe e planificar conjuntamente formas em que se sintam mais confortáveis em fazê-lo (com a ajuda do *Diálogo Decisional*).
- É importante que, para trabalhar de uma forma sensível e com sucesso as atitudes defensivas, o tema seja abordado de uma forma muito gradual, de menor para maior intensidade emocional, começando por temas superficiais que não estejam directamente relacionados com a violência e que evoquem emoções positivas. Isto irá promover um tom emocional positivo que contraste com os medos e as resistências e, como resultado, facilitará a discussão de temas mais difíceis e negativos.
- Identificar, assinalar e mostrar empatia face a demonstrações aparentes destas emoções contraditórias (uso da estratégia *both-and*). Não se trata de justificar mas sim de compreender e dar voz a sentimentos que são difíceis de reconhecer, e admitir e ainda mais difíceis de tolerar noutros membros da família.
- Manter a ênfase na segurança dos filhos a todo o momento, e também na importância de prevenir riscos futuros de violência.

Fontes de orgulho e de vergonha na família. Adaptado de Fraenkel, Sheinberg y True (2004), esta estratégia centra-se em ajudar a que a identidade familiar não se baseie apenas nos aspectos negativos associados à violência mas também nos aspectos positivos e de sobrevivência. É útil explorar que aspectos são fonte de orgulho para cada membro da família. É importante explorar circularmente as qualidades, comportamentos ou elementos que cada membro identifica nos outros como positivos e valiosos, bem como aqueles aspectos da família no seu todo que os fazem sentir bem. Com cuidado e dando muita atenção a sinais de vulnerabilidade, podem-se explorar acontecimentos na vida da família que foram difíceis e traumáticas ajudando a família a reconhecer e avaliar aspectos concretos que demonstram a sua



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

capacidade de sobrevivência e superação desses mesmos acontecimentos. Deste modo, ir reconhecendo avanços e melhoras ao longo do processo de terapia irá contribuir para uma identidade familiar positiva.

O tom emocional positivo que se produz pode associar-se com aspectos de orgulho na família contrapondo-se, pelo menos em parte, aos sentimentos negativos de vergonha e raiva acerca da violência conjugal e, por isso mesmo, facilita uma conversa que os ajude a reconhecer a sua ocorrência e a identificar a responsabilidade no agressor. A importância de ajudar a família a identificar aspectos positivos, a reconhecer as experiências de violência conjugal e a responsabilidade do agressor reside no facto de, por um lado, permitir construir um plano de segurança e prevenção de riscos e, por outro lado, contribuir para o fortalecimento de laços afectivos entre os filhos e a mãe.

Uso de actividades e tarefas. Propor actividades ou tarefas à família, tanto dentro como fora da sessão, proporciona uma valiosa estratégia para: 1) avaliar a flexibilidade e disposição da família para a mudança; 2) promover oportunidades para que a família se comporte de maneira diferente à habitual; 3) fortalecer a conexão emocional entre todos; 4) oferecer experiências de êxito e aprendizagem. Alguns exemplos de particular utilidade no trabalho com famílias vítimas de violência conjugal incluem:

- *Actividades de lazer e diversão:* frequentemente, o clima emocional que rodeia a violência conjugal e a fragilidade das relações fazem com que a família, regra geral, não partilhe momentos de relaxamento e diversão juntos. Uma tarefa positiva para a mãe/pessoa cuidadora e os filhos é propor e incentivá-los para que organizem e participem nalguma actividade da qual todos possam desfrutar.
- *Surpreender-se:* convida-se a que, no tempo entre sessões, cada membro faça algo que considere que vai surpreender positivamente os outros sem avisar nem discutir sobre isso. Na sessão seguinte pergunta-se a todos se deram conta do que fizeram os outros membros da família e quais as suas reacções.
- *Explorar similitudes e diferenças:* na sessão conjunta, pede-se primeiro à mãe que pense em que são parecidos e em que se diferenciam os seus filhos. Seguidamente, pergunta-se a cada filho em que é que são diferentes e em que é que se parecem com a sua mãe. Procura-se focar a atenção nas diferenças e semelhanças positivas, incluindo traduzindo as que são apresentadas em termos negativos para termos positivos (e.g., teimoso traduz-se para persistente). Pergunta-se, primeiro à mãe, por semelhanças porque ela está, frequentemente, preparada para falar das diferenças. Ao contrário, com os filhos adolescentes recomenda-se que se pergunte primeiro pelas diferenças porque eles costumam ter maior facilidade para falar daquilo que os distingue. Esta tarefa ajuda a identificar aspectos positivos em si mesmo e nos restantes membros da família, potenciando o sentimento de união entre todos ao mesmo tempo que favorece a diferenciação de cada um.

## **Avaliar progressos e planificar o futuro sem violência**

No decorrer do trabalho com a família é importante ir avaliando os progressos que se observam amplificando os avanços conseguidos e explorando os mecanismos que deram lugar a essas melhorias. Existe um conjunto de formas pelas quais se podem avaliar os avanços: mediante observação das interacções familiares na sessão, discussão com a família acerca das suas percepções de melhoria, percepções de um referente externo (e.g., familiar, amigo, profissionais de outros serviços) e mediante o uso de escalas estandardizadas.

Em geral, os aspectos que nos irão informar mais com maior segurança acerca de uma melhoria na família incluem:

- Cada filho e a mãe podem falar abertamente da violência conjugal e dos sentimentos que geram enquanto são capazes de sentir uma identidade familiar não só definida por ela.
- Existe uma consciência clara dos elementos de risco de violência e um plano de segurança para eventuais situações futuras.
- Cada filho possui, pelo menos, uma pessoa adulta (geralmente a mãe ou pessoa cuidadora principal) com a qual partilhar os sentimentos mais vulneráveis e esta é capaz de escutar e responder de forma empática e afectiva.

À medida que se vai percebendo um nível de funcionamento e bem-estar considerável nestas três áreas, o profissional promove progressivamente a autonomia distanciando as sessões no tempo e discutindo explicitamente com a família a possibilidade de uma vida “sem terapia”. Mesmo que o trabalho conjunto tenha progredido com êxito, é frequente que ainda assim, surjam medos, inseguranças e tristeza pela perda que se supõe despedir-se do profissional que se converteu em alguém importante para a família. Nas últimas sessões deve-se, então, dar espaço a estes sentimentos e ajudar a família a consolidar planos de acção perante situações que receiam. Além disso, recomenda-se que, na medida do possível, se deixe em aberto a possibilidade para receber ajuda de novo no futuro, caso sintam essa necessidade.





### **f. Trabalho em equipa de profissionais**

Partindo de um enfoque ecossistémico, é de vital importância não deixar de lado o papel do sistema profissional no progresso e eficácia de qualquer intervenção. O sistema profissional inclui, por um lado, o profissional que interage directamente com a família e a sua equipa e, por outro, outros profissionais com os quais interagem a partir de outras agências e instituições (sistema profissional indirecto). Para garantir a eficácia e êxito do trabalho com famílias vítimas de violência conjugal, é necessário que o profissional que interagem directamente com a família se coordene a estes dois níveis, ou seja, tanto com a sua equipa directa como com os profissionais do sistema indirecto. A tarefa de coordenar o trabalho com profissionais de outros serviços (do sistema profissional indirecto) descreve-se mais acima como o trabalho em rede (Capítulo II.4.c). Nesta secção dá-se atenção ao trabalho do técnico (como profissional que interage directamente com a família) dentro da sua equipa profissional mais directa.

Em geral, no trabalho com famílias, mas mais particularmente no trabalho com mães e filhos vítimas de violência conjugal, o trabalho em equipa é crítico tanto pela sua função supervisora a nível técnico como por sua função de apoio a nível emocional.

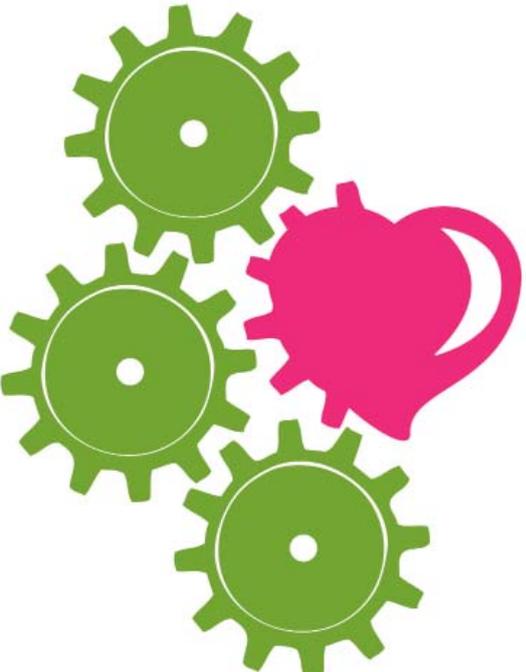
#### ***Equipa profissional como fonte de apoio técnico - supervisão***

Todo o profissional que trabalhe com famílias precisa de contar com o apoio de uma equipa de profissionais capacitados que lhe permita, por um lado, discutir cada caso para conceptualizar e planificar intervenções integrando perspectivas diferentes da sua e, por outro, que lhe proporcione supervisão dos aspectos mais puramente interventivos. A importância e utilidade técnica do trabalho em equipa destaca na tarefa de:

- **Criar um contexto de intervenção.** O trabalho em equipa proporciona uma maior segurança às famílias e contribui para uma percepção de profissionalidade e seriedade que, bem canalizadas através de uma forte aliança de trabalho, facilitam uma atitude de maior compromisso e motivação no que respeita à intervenção. Em famílias que, frequentemente recorrem aos profissionais num grande estado de insegurança e temor, ou então pressionados por forças externas, é importante contribuir para que a família veja a equipa como um grupo de profissionais sérios e capazes mas também como pessoas calorosas e próximas nos quais podem confiar.

- 
- Avaliar os riscos de o funcionamento familiar. A tarefa de avaliar os factores de risco, bem como o funcionamento global da família implica atender a um grande número de factores altamente interligados, e fazer juízos de valor altamente importantes e complexos. O contar com uma equipa oferece uma maior riqueza de ideias e contribui para uma visão mais complexa e exaustiva da situação familiar. Além disso, neutraliza a subjectividade que, inevitavelmente, influencia as suas percepções e reacções.
  - Planificação e implementação das intervenções. Dispor de diferentes pontos de vista aumenta a sensibilidade e a capacidade criativa no momento de desenhar estratégias de intervenção. Do mesmo modo, a função de supervisão que proporciona o *feedback* dos colegas de trabalho é fundamental para assinalar mensagens, reacções e estilos de interacção que podem passar despercebidos para o técnico. Em famílias com história de violência conjugal, é fácil que o técnico reaja inadvertidamente à intensidade emocional que lhe é gerada por ouvir a família falar de experiências tão negativas.

É recomendável que a equipa terapêutica trabalhe colaborativamente criando rotinas de supervisão e intervenção que fomentem a coordenação de esforços e o apoio técnico. A situação óptima é aquela em que existe uma equipa da qual, pelo menos três profissionais são acreditados em terapia familiar sistémica, permitindo uma supervisão, o mais próxima possível, por parte deles ao outro elemento. É recomendável dispor de um contexto que permita a observação das sessões ao vivo ou à sua gravação para uma supervisão posterior. Na ausência destes recursos, recomenda-se que os profissionais unam esforços para criar alguma estratégia alternativa que permita supervisionarem-se mutuamente (e.g., co-terapia, gravação áudio das sessões).



Juntamente com estas estratégias que facilitam o acesso e observação do trabalho de cada técnico por parte da equipa, é muito importante estabelecer uma rotina de supervisão que inclua tanto a supervisão contínua de cada sessão (seja ao vivo ou *à posteriori*) como a discussão mais aprofundada e extensa dos casos. Do mesmo modo, é recomendável que se disponha de uma figura supervisora responsável ou coordenadora que facilite a supervisão em grupo e que proporcione supervisão individual para aspectos mais individuais ou pessoais de cada técnico e/ou caso particular.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

### ***Equipa terapêutica como apoio emocional – auto-cuidado***

O trabalho com famílias, em particular aquelas que sofreram situações de elevado conflito e trauma relacional, implica uma carga emocional de grande intensidade que requer uma enorme capacidade para lidar e regular a tensão que se gera. A capacidade do profissional para lidar com essa tensão emocional depende, em grande parte, das medidas que este adopte para o seu auto-cuidado, assim como dos recursos de apoio disponíveis na entidade na qual trabalha. Por isso, não só é importante destacar a responsabilidade de cada profissional em adoptar estratégias de auto-cuidado e de procurar recursos no seu meio pessoal e comunitário para conseguir lidar a carga emocional, mas também a responsabilidade das instituições de colocarem à sua disposição os recursos e apoios necessários.

A investigação constata que a prevalência do *burnout* é particularmente superior em profissões institucionais e naquelas que se dedicam a funções de protecção, educação e ajuda (e.g., professores, técnicos, assistentes sociais, etc.) (Farber, 1990; Montero-Marín & García-Campayo, 2010). Por um lado, as fortes emoções geradas ao escutar os relatos de experiências de grande sofrimento por parte das famílias somam-se ao esforço emocional que implica a intenção de pôr em marcha intervenções e o próprio gerir da sessão. Por outro lado, pesam também as frustrações associadas às limitações próprias do sistema institucional. Por último, os profissionais encarregados de ajudar e oferecer serviços sociais a famílias tendem a estar caracterizadas por um grande volume de trabalho e uma escassa fonte de valorização profissional e compensação económica (Barudy, 1998).

Para que os profissionais que trabalham no campo da protecção à infância sintam o nível de motivação, compromisso e implicação emocional necessários para ajudar às crianças em situação de risco e as suas famílias, é fundamental que sintam respeito, apoio e valorização do seu trabalho. Neste sentido, as pessoas responsáveis das instituições muitas vezes ignoram a enorme perda económica e humana que supõe a situação em que um profissional chegue ao ponto de ficar “queimado” pelo seu trabalho (Barudy & Dantagnan, 2005).

Para além da responsabilidade individual e da responsabilidade das instituições de desenvolver programas de auto-cuidado para proteger os seus trabalhadores, a capacidade dos profissionais de se agruparem e criarem *redes sociais* “é um dos melhores antídotos para prevenir o *burnout*” (Barudy & Dantagnan, 2005, p. 221). O mais recomendável é criar esta rede de apoio dentro da equipa de profissionais com os quais se trabalha. Não obstante, nos casos em que tal não seja possível, é importante que o profissional gere este tipo de rede com outros profissionais com os que partilhe valores éticos e paixão pela protecção à infância.

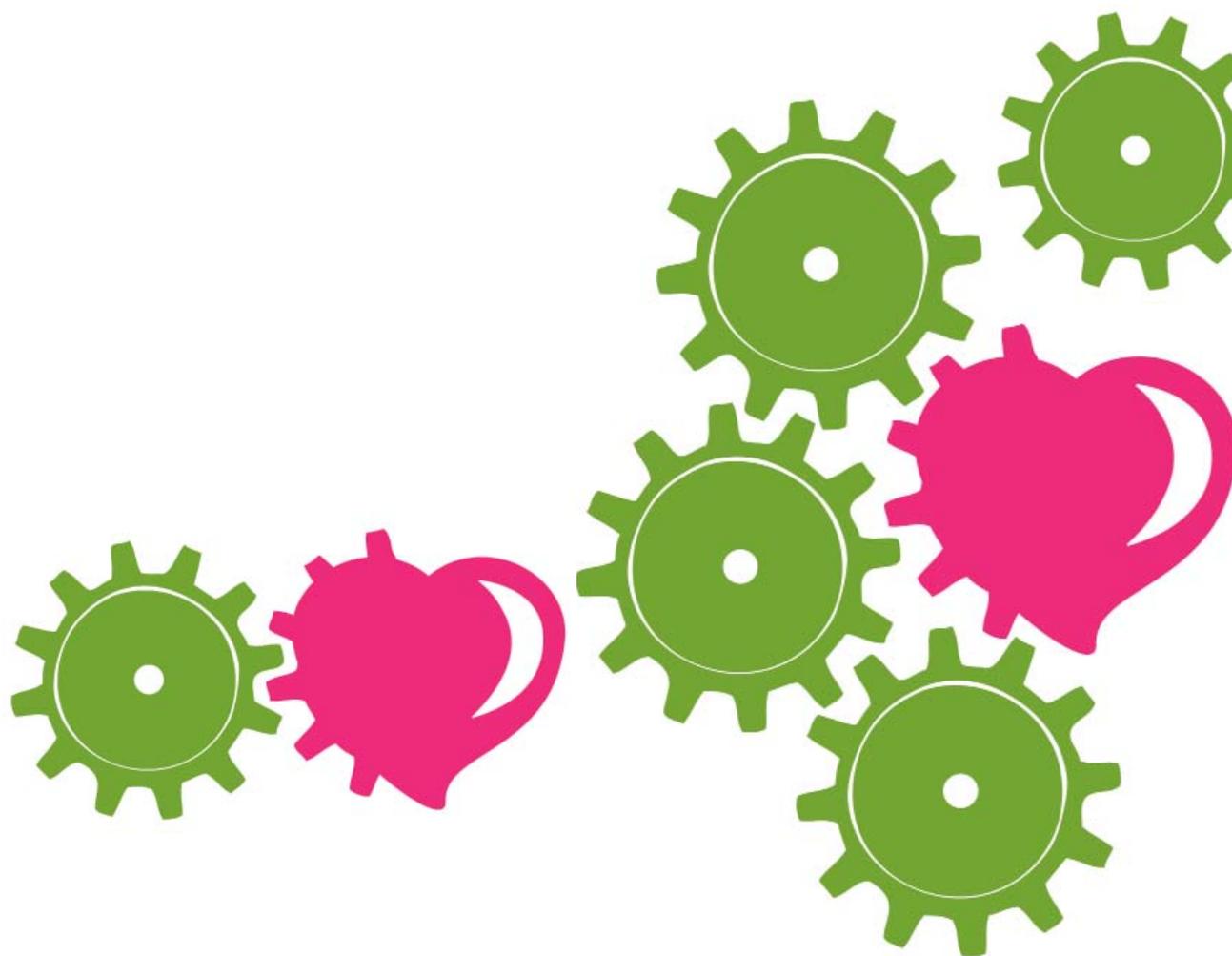


Dado o seu carácter sistémico, para que uma equipa profissional proporcione o apoio e protecção necessários aos seus elementos, é importante que exista uma aliança interna de trabalho. Paralelamente à aliança terapêutica que se estabelece com as famílias, pode-se dizer que é igualmente importante que cada profissional se sinta seguro, envolvido nas tarefas e objectivos próprios do trabalho, emocionalmente conectado com os seus colegas e que a equipa se baseie num sentimento de partilha de um propósito comum. Para que estas condições se gerem dentro da equipa, não só terão influência as personalidades dos elementos que a compõem e a coerência interna nas visões do problema das possíveis soluções, mas também se destaca o papel da pessoa responsável pela supervisão e coordenação na tarefa de unificar e criar consenso.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção



# Bibliografía

- Bancroft, L. (2002). The batterer as parent. *Synergy*, 6(1), 6-8.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005). *Los Buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Editorial Gedisa, SA.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.
- Becker, K., Mathis, G., Mueller, C., Issari, K., & Atta, S. (2010). Community-based treatment outcomes for parents and children exposed to domestic violence. *Journal of Emotional Abuse*, 8(1), 187-204.
- Bowlby, J.(1998). *El apego*. Barcelona: Paidós.
- Campanón, C. (2008). Menores víctimas de violencia de género: experiencia de intervención en un centro de acogida para familias víctimas de violencia de género. *Intervención Psicosocial*, 17(3), 337-351.
- Carroll, J. (1994). The protection of children exposed to marital violence. *Child abuse*, 3, 6-14.
- Casanueva, C.; Martin, S., Runyan, D., Barth, R. & Bradley, R. (2008). Quality of maternal parenting among intimate-partner violence victims involved with the child welfare system. *Journal of Family Violence*, 23, 413-427.
- Castonguay, L. G., Constantino, M. J., & Holtforth, M. G. (2006). The working alliance: Where are we and where should we go? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43, 271-279.
- Cyrulnik, B. (2009). *Autobiografía de un espantapájaros: testimonios de resiliencia-el retorno de la vida*. Barcelona: Gedisa.
- Douglas, A. (2009). *Partnership working*. New Yourk: Routledge.
- Escudero, V. (en prensa). *Adolescentes y Familias en Conflicto Terapia familiar centrada en la alianza terapéutica Manual de Tratamiento*. A Coruña: Fundación Meniños para la Infancia Eds.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Escudero, V. (2009). *Guia práctica para la intervención familiar*. Junta de Castilla y León: Consejería de Família e Igualdad de Oportunidades.

Escudero, V., Abascal, A., Varela, N. (2008). Escaleras y torreones terapéuticos: Directrices y técnicas básicas para el trabajo con niños en terapia familiar. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, 8(2), 207-223.

Faber, B. A. (1990). Burnout in psychotherapists: Incidence, types, and trends. *Psychotherapy in Private Practice*, 8, 35-44.

Fisch, R., Weakland, J. H., & Segal, L. (1994). *La táctica del cambio: cómo abreviar la terapia*. Barcelona: Herder.

Fraenkel, P., Sheinberg, M. & True, F. (2004). *Making families safe for children: Handbook for a family centered approach to intrafamilial child sexual abuse*. New York: Ackerman institute for the family.

Friedlander, M., Escudero, V., Heatherington, L., & Diamond, G. M. (in press). Alliance in couple and family therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*.

Friedlander, M. L., Escudero, V., & Heatherington, L. (2006). *Therapeutic alliances with couples and families*. Washington, DC: American Psychological Association.

Grych, J. & Fincham, F. (1993). Children's appraisals of marital conflict: Initial investigation of the cognitive-contextual Framework. *Child development*, 64, 215-230.

Haley, J. (1990). *Terapia para resolver problemas*. Madrid: Amorrortu.

Harold, G. & Conger, R. (1997). Marital conflict and adolescent distress: The role of adolescent awareness. *Child development*, 68(2), 333-350.

Hernández, R. & Gras, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología*, 21(1), 11-17.

Horvath, A. O. y Symonds, B. D. (1991). Relation between the working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 139-149.

Hughes, H. M. & Luke, D. A. (1998). Heterogeneity in adjustment among children of battered women. In G. W. Holden, R. Geffner & E. N. Jouriles (Eds.), *Children exposed To marital violence* (pp. 185-221). Washington, D.C.: American Psychological Association.

- 
- Jaffe, P., Wolfe, D., & Wilson, S. (1990) *Children of battered women*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Jiménez, B. (2009). Menores expuestos a violencia contra la pareja: notas para una práctica clínica basada en la evidencia. *Clínica y Salud*, 20(3), 261-272.
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 339-352.
- Kracke, K., & Cohen, E. (2008). The Safe Start initiative: Building and disseminating knowledge to support children exposed to violence. *Journal of Emotional Abuse: Interventions, Research, and Theories of Psychological Maltreatment, Trauma, and Nonphysical Aggression*, 8, 155–174.
- López, L., Perdices, A., Plaza, M. & Belmar, M. (s.d.). *Manual de atención a los niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar*. Barcelona: Paidós.
- Martin, D. J., Garske, J. P. y Davis, M. K.(2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68,438-450.
- Montero-Marín, J. y García-Campayo, J. (2010). A newer and broader definition of burnout: Validation of the “Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-36)”. *BMC Public Health*, 10, 1-9.
- Mullender, A. (2004). *Tackling domestic violence: providing support for children who have witnessed domestic violence*. Home Office Development and Practice Reports.
- Mullender, A., Hague, G., Imam, U., Kelly, L., Malos, E. & Regan, L. (2002). *Children’s perspectives on domestic violence*. London: Sage.
- Pinsof, W. B. (1995). *Integrative problem-centered therapy*. Nueva York, Basic Books.
- Rabenstein S., & Lehmann, P. (2000) Mothers and Children Together: A Family Group Treatment Approach (pp. 185–205). In *Children Exposed to Domestic Violence*. The Haworth Press.
- Richter, L. M. (2004). Poverty, underdevelopment, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 25, 440-452.
- Rivett, M., Howarth, E. & Harold, G. (2006). “Watching from the stairs”: Towards an evidence-based practice in work with child witnesses of domestic violence. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 11(1), 103-125.



# Impacto da violência conjugal sobre crianças e jovens

## Guia de Intervenção

Rodríguez-Arias, J. L., & Venero, M. (2006). *Terapia familiar breve: guía para sistematizar el tratamiento psicoterapéutico*. Madrid: Editorial CCS.

Save the Children. (2006). *Atención a los niños y niñas víctimas de la violencia de género: Análisis de la atención a los hijos y hijas de mujeres víctimas de violencia de género en el sistema de protección a la mujer*. Madrid: Edição de autor.

Save the Children. (s.d.). *Atención a los niños y niñas víctimas de la violencia de género en España*. Madrid: Edição de autor.

Schechter, S. & Edleson, J. (1994). *In the best interest of women and children: A call for collaboration between child welfare and domestic violence constituencies*. Retirado a 02 de Dezembro, 2011, de <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/wingsp.pdf>.

Sheinberg, M. & True, F. (2008). Treating family relational trauma: A recursive process using a decision dialogue. *Family Process*, 47(2), 173-195.

Sprenkle, D. H., & Blow, A. J. (2004). Common factors and our sacred models. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30, 113-130.

Unicef, (2006). *Behind closed doors: The impact of domestic violence on children*. New York: Author's Edition.

Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. A. (1971). *Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder.

Wolfe, D. A., Crooks, C. V., Lee, V., McIntyre-Smith, A., & Jaffe, P. G. (2003). The effects of children's exposure to domestic violence: A meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 171-187.

