



ISPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

FAMÍLIAS EM TERAPIA: UM CASO DE
VIOLÊNCIA CONJUGAL

CATARINA MATEUS MATIAS

Orientador de Dissertação:

PROFESSORA DOUTORA MARIA GOUVEIA-PEREIRA

Coordenador de Seminário de Dissertação:

PROFESSORA DOUTORA MARIA GOUVEIA-PEREIRA

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

2016

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof. Doutora Maria Gouveia-Pereira, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

Agradecimentos

Ao longo deste percurso, foram várias as pessoas que estiveram presentes e deram o seu contributo, das mais variadas formas, para que eu conseguisse levar este trabalho a bom porto. Ficam registados os meus sinceros agradecimentos.

À Professora Maria Gouveia-Pereira por me ter convidado a embarcar neste projecto que deu origem a esta tese. Obrigada por ter confiado nas minhas capacidades e pela sua exigência e rigor, com que tanto aprendi e evolui. Agradeço-lhe também por me ter apresentado o mundo da terapia familiar, de que tanto fiquei a conhecer e de que tanto mais quero descobrir.

À Dr.^a Ana Luísa Neves, que me acompanhou igualmente desde o início deste trabalho e foi como uma segunda orientadora, ajudando-me a reflectir sobre várias questões. Agradeço a sua simpatia e apoio, e também por me dar a oportunidade de ver de perto algumas famílias, fomentando o meu lado mais sistémico.

Às minhas colegas de seminário, com quem partilhei o último ano de aulas e algumas dúvidas. Em especial à Cátia por me dar o seu incentivo e a sua mão amiga, sempre que precisei.

À Ana Monteiro, meu apoio em todas as horas, com quem partilhei muitas das minhas dúvidas, angústias e desesperos. Obrigada pela preciosa ajuda e por seres a melhor revisora de sempre!

À minha família, em especial aos meus pais por me permitirem estudar na faculdade que escolhi e por todo o apoio.

Às famílias que, mesmo sem terem conhecimento, fizeram parte deste estudo e partilharam largas horas comigo!

Um agradecimento também a todos os meus familiares, amigos, colegas e conhecidos que em diversos momentos me deram palavras de alento, incentivando-me a realizar este trabalho, e também que com os seus gestos me demonstraram o seu apoio e carinho.

Obrigada a todos!

Resumo

O surgimento da terapia familiar contribuiu para uma mudança de paradigma relativamente à forma de pensar o indivíduo, considerado como parte de um sistema – a família – no qual estabelece interações mútuas e relações complexas. A pertinência geral deste estudo assenta assim na importância de compreender os factores relacionais envolvidos num sistema como a família, como são o caso da comunicação e da estrutura familiares. Este trabalho tem então dois objectivos: analisar o funcionamento familiar de famílias que realizaram terapia, tendo por base contribuições teóricas relevantes como os axiomas da comunicação, o Modelo Circumplexo e o Modelo Estrutural; e realizar um estudo de caso, tendo em vista o aprofundamento da problemática da violência conjugal a partir dos modelos enunciados. O estudo desta problemática justifica-se pelo facto de, na literatura, ter sido amplamente analisada numa perspectiva de género, identificando-se lacunas relativamente à dinâmica relacional envolvida neste fenómeno. Para esta investigação participaram 7 famílias que realizaram terapia familiar e de casal numa sociedade científica portuguesa, apresentando diversas problemáticas (e.g. comportamentos disruptivos, dificuldades de relacionamento). Os instrumentos utilizados foram uma grelha de caracterização e análise do funcionamento familiar, sendo que para o estudo de caso foi adicionada a subescala da comunicação da *Clinical Rating Scale*. A análise dos dados foi feita através da técnica de análise de conteúdo. Os resultados são apresentados com base em três momentos do processo terapêutico, demonstrando uma evolução positiva do casal no decorrer da terapia, que alcançou mudanças significativas na comunicação e na definição de limites e regras familiares.

Palavras-chave: funcionamento familiar, terapia familiar, terapia de casal, violência conjugal.

Nota: por decisão pessoal, o presente trabalho não segue as normas do novo acordo ortográfico.

Abstract

The appearance of family therapy contributed to paradigm change regarding the way of thinking the individual, considered as a part of a system – the family – in which establishes mutual interactions and complex relations. The general pertinence of this study settles in the importance of understanding relational factors involved in a system like family, such as family communication and structure. This work has then two aims: to analyze family functioning of families that had therapy, based on relevant theoretical contributions such as communication axioms, the Circumplex Model and the Structural Model; and develop a study case, in view of deepening the problematic of conjugal violence from the stated models. The study of this problematic is justified by the fact that in literature has been widely considered in a gender perspective, identifying gaps relative to the relational dynamic involved in this phenomena. For this investigation have participated 7 families who have had family and couple therapy in a Portuguese scientific society, presenting several problematics (e.g. disruptive behaviors, relationship difficulties). The instruments used was a characterization and analysis chart of family functioning, being that for the study case was added the communication subscale of Clinical Rating Scale. The data analysis was done by using the content analysis technique. The results are presented based on three moments of the therapeutic process, showing a positive evolution of the couple during the therapy, which achieved significant changes in communication and in the definition of family limits and rules.

Key-words: family functioning, family therapy, couple therapy, conjugal violence.

Índice

Introdução.....	1
1. A família	1
1.1. A família como sistema	1
1.2. Comunicação na família	2
1.3. Estrutura da família	5
2. Terapia familiar.....	8
2.1. Processo terapêutico	9
2.2. <i>Setting</i>	10
2.3. Contrato terapêutico	11
2.4. Técnicas	11
2.5. Prescrições	12
3. Terapia de casal.....	12
4. Violência conjugal.....	14
5. Pertinência e objetivos do estudo	19
Método	21
1. Delineamento	21
2. Participantes.....	21
3. Instrumentos.....	22
3.1. Grelha de caracterização das famílias	23
3.2. <i>Clinical Rating Scale</i>	23
4. Procedimento	23
5. Análise de dados	24
Resultados	25
1. Estudo de caso da Família F	28
1.1. Apresentação da família	28
1.2. Processo terapêutico	29
1.3. Análise detalhada	31
1.3.1. Genogramas.....	31
1.3.2. Subescala da comunicação (<i>Clinical Rating Scale</i>).....	33
1.3.3. Análise de conteúdo.....	34

Referências	51
Anexos.....	55
Anexo A – Família A (Terapia de casal)	56
Anexo B – Grelha de caracterização e análise das famílias	59
Anexo C – Subescala da comunicação da <i>Clinical Rating Scale</i>	60
Anexo D – Genograma inicial da família Silva Pereira.....	61

Lista de Tabelas

Tabela 1. Caracterização das famílias em estudo	25
Tabela 2. Análise de conteúdo da dimensão Comunicação, nos três momentos do processo terapêutico	35
Tabela 3. Observações adicionais da dimensão Comunicação	38
Tabela 4. Análise de conteúdo da dimensão Estrutura, nos três momentos do processo terapêutico	40

Lista de Figuras

Figura 1. Genograma da 1ª sessão	31
Figura 2. Genograma da 10ª sessão	32
Figura 3. Genograma da 19ª sessão	33

Introdução

1. A família

1.1. A família como sistema

Ao longo dos anos, o conceito de família tem-se vindo a alterar, como consequência de mudanças na sociedade, que trouxeram novas configurações familiares (e.g., famílias monoparentais, reconstituídas após separação ou morte, adoptivas) (Benoit, 1997). Actualmente existem diversas definições de família, sendo que na perspectiva sistémica, a família é encarada como um todo, incluindo diversas unidades – que correspondem aos indivíduos que a compõem – e estando situada num tempo e num espaço (Alarcão, 2000).

São vários os autores que se têm debruçado sobre a família e as suas problemáticas, fornecendo importantes conceptualizações para a teoria sistémica. Gameiro (1992) define uma família como “uma rede complexa de relações e emoções na qual se passam sentimentos e comportamentos que não são possíveis de ser pensados com os instrumentos criados pelo estudo dos indivíduos isolados” (p. 187). No mesmo sentido, Sampaio (1985) considera a família como um sistema, em que os seus elementos se unem através de relações que estabelecem entre si, mantendo contacto com o exterior e o seu equilíbrio ao longo do tempo, nos diversos ciclos de vida familiares. Também Andolfi (1981) salienta que, uma vez que a família é um sistema integrado noutros sistemas, é fulcral a “exploração das relações interpessoais e das normas que regulam a vida dos grupos significativos a que o indivíduo pertence, para uma compreensão do comportamento dos membros e para a formulação de intervenções eficazes” (p. 20). Bowen (1991) acrescenta ainda que uma família é uma combinação de factores emocionais e relacionais, que vão dar força e expressão ao sistema.

É, portanto, comum a todas as definições que a família se trata de um sistema. Mais concretamente, Alarcão (2000) refere-se à família como um sistema aberto, uma vez que estabelece uma relação de reciprocidade com outros sistemas, visto que os influencia e por eles é influenciado. Ao longo do tempo, no decorrer da sua evolução, o sistema familiar vai regulando a sua abertura ao exterior, realizando movimentos de abertura (centrípetos) e de fecho (centrífugos), tendo em conta as suas necessidades (Alarcão, 2000).

Na mesma perspectiva, Jones (2004) define igualmente a família como um sistema aberto, defendendo que apresenta características sistemicamente relevantes, tais como: a totalidade, em que os sujeitos se inter-relacionam e dependem dos comportamentos uns dos outros; a não-somatividade, em que a família deve ser encarada como mais do que a simples

soma dos seus elementos; o feedback, em que o sistema reage às informações fornecidas pelos seus elementos, ampliando ou inibindo padrões de forma a garantir a sua continuidade; e a equifinalidade, na qual através de pontos de partida distintos é possível atingir a mesma finalidade, visto que a forma como o sistema está organizado é mais importante do que a sua condição inicial.

Por outras palavras, pode dizer-se que a família se trata de um sistema dinâmico na medida em que se estabelecem relações entre os seus membros e, conseqüentemente, o comportamento de cada um vai afectar os restantes, tendo repercussões na família no seu todo (Alarcão, 2000). Esta interdependência entre os elementos da família produz padrões circulares de interacção que formam um contexto estável, tanto para o funcionamento do sistema familiar como a um nível individual (Jones, 2004).

Quando se estrutura um comportamento patológico num dos membros da família, o sistema tende a repetir determinadas interacções para a manutenção do sistema numa condição estável, que assegure a sua identidade e permanência ao longo do tempo (Andolfi, 1981; Alarcão, 2000). Este mecanismo de funcionamento familiar é designado por homeostase, conceito introduzido na teoria sistémica por Jackson (1954), para descrever sistemas caracterizados por uma excessiva rigidez, que dificulta a mudança (Alarcão, 2000). Anos mais tarde, o conceito de homeostase adquiriu uma diferente conotação, fruto das críticas de que foi alvo. Ausloos (1996) afirma que a homeostase “não se reduz à não transformação mas, pelo contrário, representa uma flutuação constante entre manutenções necessárias e mudanças permanentes” (p. 34), o que vai ao encontro daquilo que Andolfi (1981) anteriormente defendeu, ao colocar a homeostase e a capacidade de transformação como mecanismos “indispensáveis à manutenção de um equilíbrio dinâmico no interior do próprio sistema, num *continuum* circular” (p. 23). Desta forma, a estabilidade e a mudança passam a ser vistas como parte integrante do sistema familiar, ao longo do tempo (Alarcão, 2000).

1.2. Comunicação na família

A escola de Palo Alto foi a primeira a estudar os aspectos da comunicação na família, em que se considera a comunicação como um processo que inclui diversas formas de comportamento, tais como a palavra, o gesto, o olhar (Alarcão, 2000). Estas mensagens que o comportamento transmite, fazem apenas sentido quando são compreendidas no contexto em que ocorrem, designado por Alarcão (2000) como “espaço inter-individual” (p. 66).

Na sua obra *Pragmática da Comunicação Humana*, Watzlawick, Beavin e Jackson (1993), referem que o foco está na relação entre os comunicantes, tendo sido identificados e descritos os cinco axiomas da pragmática da comunicação humana.

O primeiro axioma refere-se ao facto de que “não se pode não comunicar” (Watzlawick et al., 1993, p. 47), uma vez que todo o comportamento constitui uma comunicação, quer seja consciente ou inconsciente, intencional ou não (Alarcão, 2000; Watzlawick et al., 1993). Neste sentido, por muito que nos esforcemos, é impossível deixarmos de comunicar, visto que até o silêncio ou a mera ausência de resposta também constitui uma comunicação (Watzlawick et al., 1993).

De acordo com o segundo axioma, “toda a comunicação tem um aspecto de conteúdo e um aspecto de comunicação, tais que o segundo classifica o primeiro e é, portanto, uma metacomunicação” (Watzlawick et al., 1993, p. 50). Por outras palavras, toda a comunicação faculta uma informação sobre os factos, opiniões, sentimentos, experiências do sujeito que comunica, mas também expressa (directa ou indirectamente) algo acerca dos interlocutores, constituindo-se, desse modo, uma metacomunicação (Alarcão, 2000). Pode então dizer-se que metacomunicar é comunicar sobre a comunicação, isto é, acerca do conteúdo ou da relação (Alarcão, 2000).

Relativamente ao terceiro axioma, é expressa a ideia de que “a natureza de uma relação está na contingência da pontuação das sequências comunicacionais entre os comunicantes” (Watzlawick et al., 1993, p. 54). Este axioma refere-se ao facto de, numa comunicação, cada interveniente considerar o seu comportamento como uma resposta ao comportamento do outro, o que motiva a confirmação do ponto de vista que cada interlocutor tem acerca do comportamento do outro, podendo conduzir a ambiguidades ou conflitos (Alarcão, 2000).

No quarto axioma é afirmado que “os seres humanos comunicam digital e analogicamente” (Watzlawick et al., 1993, p. 61). Isto significa que todos nós utilizamos dois tipos de linguagem para comunicar: a verbal (digital) e a não-verbal (analgica). A primeira caracteriza-se pela sua precisão, deixando menos margem para sentimentos, emoções e subtilidades das mensagens comunicacionais (Alarcão, 2000). A segunda é mais permeável à interpretação pessoal, dada a sua riqueza afectivo-emocional. No entanto, é menos precisa do que a digital (Alarcão, 2000). Geralmente, recorreremos aos dois tipos de linguagem, sendo que a digital é habitualmente utilizada para comunicar informação (conteúdo) e a analógica para transmitir dados acerca do nível da relação (Alarcão, 2000).

Por fim, o quinto axioma refere-se ao facto de “todas as permutas comunicacionais ou são simétricas ou complementares, segundo se baseiem na igualdade ou na diferença” (Warzlawick et al., 1993, p. 64). As interacções simétricas minimizam as diferenças entre os interlocutores, enquanto que as complementares maximizam as diferenças, uma vez que o comportamento de um indivíduo complementa o do outro (Alarcão, 2000). Neste último tipo de interacção, é possível distinguir duas posições: a *one-up*, em que um sujeito está na linha da frente da interacção, e a *one-down*, em que um indivíduo ajusta o seu comportamento conforme a iniciativa do outro (Alarcão, 2000). A funcionalidade da comunicação caracteriza-se pela oscilação entre estas duas posições de interacção – simétrica e complementar (Alarcão, 2000).

Outro autor relevante para a comunicação familiar é Olson. No Modelo Circumplexo dos Sistemas Conjugais e Familiares, desenvolvido na tentativa de colmatar a lacuna existente entre a investigação, a teoria e a prática na área dos sistemas familiares (Gorall & Olson, 1995), a comunicação surge como uma dimensão facilitadora das restantes duas (coesão e flexibilidade), que integram o modelo. Partindo desta perspectiva, o uso de uma comunicação positiva permite alterar os níveis de coesão e flexibilidade, de forma a tornar os sistemas familiares mais adaptados à mudança (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003).

Inicialmente, esta dimensão não recebeu tanta atenção como a coesão e a flexibilidade, sendo que Gorall e Olson (1995) salientam que a comunicação é a chave para a mudança do sistema familiar, sendo parte integrante do modelo e por isso que deve ser utilizada conjuntamente com as restantes dimensões.

A comunicação no casal e na família é avaliada segundo a sua capacidade para ouvir e empatizar com o outro, falar por si próprio e não pelo outro, pela clareza e continuidade do discurso, pelo respeito e consideração pelo outro, bem como fazer revelações pessoais, partilhando sentimentos acerca de si próprio e da relação (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003).

Em suma, a comunicação está sempre presente na nossa vida, podendo dizer-se que é parte integrante de cada um de nós. Mais concretamente, a família proporciona um espaço privilegiado para a comunicação, no qual são transmitidos afectos e emoções que vão dando sentido à nossa identidade e ao sentimento de pertença à nossa família (Dias, 2011).

1.3. Estrutura da família

Um dos principais autores relacionados com a conceptualização da estrutura familiar é Salvador Minuchin, que desenvolveu o Modelo Estrutural.

Para este autor, a estrutura familiar trata-se do “conjunto invisível de exigências funcionais que organiza as maneiras pelas quais os membros da família interagem” (Minuchin, 1988, p. 57).

Estas formas particulares de interacção, a que Minuchin (1988) deu o nome de “padrões transacionais” (p. 57), tratam-se de modelos de interacção verbal e não-verbal que se constroem no quotidiano da família e especificam papéis e funções a cada um dos elementos (Alarcão, 2000).

Estes papéis e funções diferenciados que existem no seio da família são organizados através de subsistemas. Segundo Minuchin (1988), uma pessoa pode pertencer a diferentes subsistemas, sendo que estes se formam por geração, interesse ou função. Em cada um deles existem diferenças hierárquicas, que são organizadoras da estrutura familiar, e a possibilidade de desenvolver competências diferenciadas (Minuchin, 1988).

Numa família podemos encontrar, fundamentalmente, quatro subsistemas: o individual, o conjugal, o parental e o fraternal (Minuchin, 1988).

O subsistema individual é composto pelo indivíduo que está envolvido no sistema familiar e, para além disso, desempenha determinadas funções e papéis noutros subsistemas (Relvas, 1995; Alarcão, 2000). Isto significa então que cada pessoa pode pertencer a diferentes subsistemas, onde tem níveis de poder diferenciados e adquire diversas competências (Minuchin, 1988).

O subsistema conjugal engloba o casal, que desempenha importantes funções para o funcionamento familiar, tendo por base a complementaridade e adaptação mútua (Minuchin, 1988). Uma das funções deste subsistema consiste em definir fronteiras ou limites que salvaguardem a intromissão de outros elementos, permitindo satisfazer as necessidades psicológicas do casal e constituindo-se como uma forma de suporte para lidar com pressões internas e externas ao sistema familiar. O subsistema conjugal desempenha ainda um importante papel no sistema familiar pois serve de modelo relacional para os filhos (Alarcão, 2000).

O subsistema parental trata-se de um outro nível de formação familiar, que se constitui com o nascimento do primeiro filho (Minuchin, 1988). Esta é uma fase do ciclo de vida que traz grandes exigências para o casal e contribui para a sua evolução (Benoit, 1997). Por

norma, este subsistema é composto pelos mesmos elementos do subsistema conjugal, mas podem haver variações em situações em que os pais estão separados, por exemplo (Alarcão, 2000). As principais funções do subsistema parental são a protecção, educação e socialização dos filhos (Relvas, 1995; Minuchin & Fishman, 2003), sendo que segundo Minuchin (1988), é importante estabelecer uma fronteira que exclua as crianças das funções dos pais, mas que lhes permita comunicar com eles. Importa ainda referir que o subsistema parental vai mudando ao longo do tempo, à medida que os filhos crescem e, por essa razão, os pais têm de se ir adaptando à mudança de necessidades da geração mais nova (Minuchin & Fishman, 2003).

O subsistema fraternal é constituído pelos irmãos e, segundo Alarcão (2000) “representa, fundamentalmente, um lugar de socialização e de experimentação de papéis face ao mundo extra-familiar” (p. 56). No mesmo sentido, Minuchin (1988) e Relvas (1995) referem que este subsistema é o primeiro “laboratório social” (p. 63) no qual as crianças treinam e experimentam relações com os seus pares. Dentro deste subsistema, as crianças desenvolvem as suas capacidades relacionais com o grupo de pares, experimentando o apoio mútuo, a competição, o conflito e a negociação, aprendendo umas com as outras (Minuchin, 1988). Contudo, este subsistema nem sempre está presente, como é o caso de famílias com filhos únicos. Segundo Minuchin (1988), pela acomodação aos adultos, os filhos únicos podem manifestar um desenvolvimento precoce e, simultaneamente, apresentar dificuldades na capacidade de partilhar, cooperar e competir com os seus pares.

Em suma, a forma como os subsistemas se organizam, as relações que se estabelecem entre cada um deles e no seu interior, coincide com a estrutura da família (Relvas, 1995). Isto quer dizer que, por outras palavras, a organização de todos os elementos do sistema familiar e os seus respectivos papéis e funções, traduzem a forma como a família interage e se relaciona, definindo assim a sua estrutura (Relvas, 1995).

O facto de os sistemas serem dotados de funções distintas mas intimamente relacionadas, de as mesmas pessoas poderem pertencer a diferentes subsistemas e de a estrutura familiar ser variável, faz com que seja essencial definir fronteiras ou limites. Os limites têm por objectivo a regulação da passagem de informação entre os vários subsistemas, bem como entre o sistema familiar e o meio onde está inserido (Alarcão, 2000). Segundo Minuchin (1988), “as fronteiras de um subsistema são as regras que definem quem participa e como” (p. 58), sendo que a sua principal função assenta na protecção da diferenciação do sistema.

Para que a família tenha um funcionamento adequado, é fundamental que as fronteiras sejam nítidas, isto é, que sejam suficientemente bem definidas para que os elementos de cada subsistema desempenhem as suas funções sem interferências, mantendo simultaneamente o contacto com todos os membros do sistema familiar (Minuchin, 1988).

Desta forma, a clareza das fronteiras numa família é um critério relevante para avaliar o funcionamento familiar. Algumas famílias são muito centradas em si próprias, observando-se um acréscimo de comunicação e preocupação entre todos os elementos. Consequentemente, a distância entre as pessoas diminui e as fronteiras são esbatidas, tendo repercussões ao nível da diferenciação do sistema familiar, que se torna difusa. Por outro lado, existem famílias onde a comunicação é diminuta e pouco eficaz, desenvolvendo-se fronteiras excessivamente rígidas, que comprometem as funções protectoras da família. A estes dois extremos de funcionamento familiar Minuchin (1988) designou por emaranhamento e desligamento, respectivamente. No entanto, é de salientar que estes dois tipos de fronteiras (difusas e rígidas) se tratam de pontos opostos e que as famílias se situam entre eles, ao longo de um *continuum* (Minuchin, 1988).

Contudo, é de ressaltar que o facto de a família ser mais emaranhada ou desligada se refere a um tipo de interacção predominante e não à diferença entre funcionalidade e disfuncionalidade do sistema. Dentro de um mesmo sistema familiar é possível encontrar ambos os tipos de padrões de interacção, como pode ser o caso do subsistema mãe-filhos que tenda para o emaranhamento, ao passo que o pai pode adoptar uma posição de maior desligamento (Minuchin, 1988). Estas situações podem variar de acordo com a família em causa e a etapa do ciclo vital em que se encontra, afectando por isso a mobilização de respostas às pressões internas e externas com que se depara (Relvas, 1995).

Também Olson (e.g. 2000) se debruçou acerca da estrutura da família, no já referido Modelo Circumplexo dos Sistemas Conjugais e Familiares. Este Modelo integra duas importantes dimensões para a estrutura familiar: a coesão e a flexibilidade.

A coesão é definida como o laço emocional que os membros da família têm entre si. Esta dimensão é avaliada a partir de algumas variáveis como o laço emocional, as barreiras entre subsistemas, as coligações, o tempo e o espaço, os processos de tomada de decisão, as actividades de interesse e as amizades. O foco da coesão assenta em como é que a família balanceia a separação e a intimidade dos seus membros (Olson, 2000).

Segundo Olson (2000) existem quatro níveis de coesão, que vão desde a desligada (coesão muito baixa), à separada (baixa a moderada), seguindo-se a ligada (moderada a alta) e

a emaranhada (muito alta). O autor coloca a hipótese de que os níveis centrais ou equilibrados (separada e ligada) de coesão, tornam o funcionamento familiar saudável, enquanto que os extremos ou desequilibrados (desligado ou emaranhado) são geralmente vistos como problemáticos para os relacionamentos ao longo do tempo. Muitos dos casais e famílias que recorrem à terapia enquadram-se num dos extremos da coesão (Olson, 2000).

A flexibilidade corresponde à quantidade de mudanças na liderança, nas funções e regras dos relacionamentos familiares (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003). Esta dimensão inclui assim a liderança, estilos de negociação, regras e papéis nas relações familiares. O foco da flexibilidade está em como o sistema familiar balanceia a estabilidade com a mudança (Olson & Gorall, 2003).

Tal como a coesão, a flexibilidade está igualmente dividida em quatro níveis, que variam desde a rígida (flexibilidade muito baixa), à estruturada (baixa a moderada), à flexível (moderada a alta), até à caótica (muito alta). Também aqui, Olson (2000) coloca a hipótese de que os níveis centrais ou equilibrados de flexibilidade (estruturada e flexível) levam a um melhor funcionamento conjugal e familiar, em que os extremos (rígido e caótico) são os mais problemáticos para as famílias à medida que elas passam pelo seu ciclo de vida. Neste sentido, o autor enfatiza ainda que embora não existam relações em que não surjam problemas, se o casal ou a família funcionar num nível mais extremo de flexibilidade, irá ter maiores dificuldades em adaptar-se à mudança (Olson, 2000).

2. Terapia familiar

A terapia familiar trata-se de um método psicoterapêutico assente na concepção de que a família é um sistema de interação mútua, constituído por diversos elementos que estabelecem relações de interdependência (Gameiro, 1998; Jones, 1999; Calil, 1987).

Neste sentido, o surgimento desta abordagem terapêutica constitui-se como uma nova forma de pensar o indivíduo, colocando de parte o enfoque intrapsíquico, e salientando a importância da relação do sujeito com os outros que lhe são mais próximos, na compreensão dos problemas individuais (Bowen 1991; Gameiro, 1998). Desta forma, os elementos da família nuclear são implicados no processo, com o intuito de levar à mudança as suas interações e, conseqüentemente, à mudança interna de cada um dos elementos (Gameiro, 1998).

Partindo desta perspectiva, o indivíduo não é visto como “doente” mas como um representante de uma disfunção no funcionamento do sistema familiar. Assinala-se, assim,

uma mudança de paradigma também relativa à patologia que, quando surge, é vista como parte integrante dos padrões de interacção entre os membros da família, e não como algo meramente individual (Calil, 1987).

O principal objectivo da terapia familiar, segundo Bowen (1991), consiste em tornar a família uma especialista, de forma a conseguir restabelecer o equilíbrio em momentos de crise, como também em situações similares de tensão que eventualmente se possam repetir com o passar do tempo. Esta noção é congruente com a de Ausloos (1996) que afirma que as famílias dispõem de soluções para o seu problema, mesmo que não saibam, colocando-se assim em evidência as competências da família, para que possa continuar o processo sem o terapeuta. Neste sentido, o terapeuta assume uma função principal: a de preparar a família para pensar em si mesma (Bowen 1991).

2.1. Processo terapêutico

Em terapia familiar, o processo terapêutico é constantemente avaliado, podendo ter uma duração variável de família para família (Gameiro, 1998).

Habitualmente, o processo dá início com um contacto telefónico, em que são preenchidos alguns dados de identificação relativos à família, investigando-se igualmente o motivo do pedido com o intuito de explicitar o problema e o envolvimento dos membros da família e de outros que possam ter relevância para o caso. É também registada a impressão geral que fica acerca da situação relatada, sendo que este telefonema é considerado o primeiro contacto com a família (Relvas & Alarcão, 2001).

A partir desta primeira interacção vão criar-se expectativas mútuas: por parte do terapeuta, que é confrontado com uma nova família e situação, bem como por parte da família que muitas vezes desconhece de que forma se desenrola o processo (Relvas & Alarcão, 2001; Gameiro, 1998).

Em terapia familiar, a actividade terapêutica comporta diferentes elementos (família, terapeutas e restante equipa terapêutica), desenvolvendo-se através da sua articulação no decorrer da sessão. Fundamentalmente, o processo desenrola-se em quatro fases: pré-sessão, entrevista com a família, intervalo da sessão e conclusão da sessão (Relvas & Alarcão, 2001).

Na pré-sessão participam terapeutas e observadores, que vão estar atrás do espelho unidireccional. No caso de uma primeira sessão, são organizados os dados recolhidos no primeiro contacto com a família, procedendo-se à formulação de hipóteses sistémicas que irão servir de guia para os terapeutas. No caso de uma sessão de seguimento, são revistos os dados

recolhidos ao longo do processo, ajustando ou reconstruindo hipóteses, focando nos pontos-chave para conduzir a sessão (Relvas & Alarcão, 2001).

A hipótese sistémica desempenha um importante papel na terapia familiar, servindo de base para a condução e evolução da terapia (Relvas, 2003). A hipótese é construída com base nas informações que se dispõe acerca da família, estando assente em métodos e técnicas específicas. Durante as sessões, as hipóteses inicialmente formuladas vão ser testadas, podendo ser confirmadas ou revelarem-se falsas, sendo que no último caso o terapeuta deve proceder à sua reformulação (Palazzoli et al., 1980). No entanto, Ausloos (1996) critica esta definição dada por Palazzoli et al. (1980), referindo que a “terapia não é uma situação experimental em que se trata de verificar uma tese, mas uma situação inter-relacional” (p. 65), na qual a família e terapeutas estão envolvidos, tendo por objectivo activar a mudança.

Na fase seguinte, a da entrevista com a família, estão envolvidos todos os participantes na sessão. Tendo por base o questionamento circular, os terapeutas fazem circular a informação pela família, em que cada membro é convidado a falar de aspectos da relação entre outros dois (Relvas & Alarcão, 2001; Relvas, 2003). Este é um factor importante na intervenção sistémica pois estimula o questionamento da família acerca de si própria, o que poderá conduzir a novas histórias e significações e, por outro lado, faz com que os terapeutas se mantenham curiosos acerca da família e testem as suas hipóteses (Ausloos, 1996; Relvas & Alarcão, 2001).

Numa terceira fase ocorre um intervalo na sessão, em que toda a equipa terapêutica se reúne para discutir as intervenções realizadas na sessão e se planeiam as intervenções finais e eventuais prescrições (Relvas & Alarcão, 2001).

Finalmente, a última fase culmina com a conclusão da sessão, na qual se procura fazer um fecho da sessão, sendo que para isso pode dar-se uma prescrição, fazer um comentário final ou apenas marcar a sessão seguinte, reforçando a continuidade do processo. A conclusão da sessão decorre da fase anterior, em que a partir da avaliação realizada por toda a equipa terapêutica se planeiam as intervenções e afinam pormenores, nomeadamente na prescrição que fora planeada, havendo assim uma co-orientação no decorrer de toda a sessão (Relvas & Alarcão, 2001).

2.2. *Setting*

Em terapia familiar, as sessões decorrem frequentemente num *setting* composto por duas salas, separadas por um espelho unidireccional, que estão equipadas com um sistema de

som que permite ouvir o que é falado na sala terapêutica. A equipa é composta, geralmente, por três ou quatro terapeutas, em que dois deles conduzem as sessões com a família, enquanto os restantes ficam na posição de observadores (Relvas & Alarcão, 2001).

2.3. Contrato terapêutico

Normalmente, o contrato terapêutico é estabelecido no final da primeira ou segunda sessão. Neste contrato constam a definição dos objectivos terapêuticos, o número e espaçamento das sessões, bem como o valor das mesmas (Relvas & Alarcão, 2001).

No entanto, a questão de definir um número de sessões à partida, não é ainda consensual, uma vez que ao ser imposto um dado número de sessões, pode fazer com que seja impeditivo da mudança e dificultar a emergência das necessidades da família em causa. Relvas e Alarcão (2001) afirmam que “o contrato tem um valor terapêutico em si mesmo” (p. 274), não devendo ser encarado como algo inalterável, no sentido em que a definição dos objectivos é elaborada em conjunto com a família, implicando-a assim no processo de mudança. Desta forma, as expectativas acerca do papel do terapeuta e do da própria família são reenquadrados: o terapeuta passa a ocupar um lugar semelhante ao da família, que tem competências que vão ajudar a compreender os motivos das dificuldades e a estimular a mudança que, por sua vez, se vão associar às potencialidades da família. Esta confiança nas competências da família é transmitida através do espaçamento das sessões, comunicando-se assim à família de que possui aptidões para solucionar o problema (Relvas & Alarcão, 2001). Esta visão é concordante com a de Ausloos (1996), que refere que se deve colocar em evidência as competências da família, mesmo que esta não se aperceba de que detém soluções para o seu problema. Desta forma, a família consciencializa-se das suas capacidades para que no futuro possa continuar o processo de mudança sem o terapeuta.

2.4. Técnicas

As técnicas têm como objectivo aumentar a comunicação familiar e, conseqüentemente, despoletar a mudança. Entre as diversas técnicas existentes, algumas podem ser divididas em dois grandes grupos: as que induzem tensão na família e as que procuram baixar a tensão familiar (Gameiro, 1998).

Relativamente às técnicas que incitam tensão destacam-se: a provocação, em que os terapeutas fazem intervenções inesperadas; forçar a interacção, pedindo a um elemento da família que diga directamente o que sente para outro, de forma a estimular a comunicação

emocional e afectiva; e o silêncio do terapeuta, utilizado em momentos de impasse, com o intuito de demonstrar à família que a responsabilidade de mudar depende de si própria e não do terapeuta (Gameiro, 1998).

Como técnicas de baixa tensão, evidenciam-se: baixar o tom de voz, utilizada para modular as interações da família, levando a uma melhor comunicação e à diminuição da tensão; separação de elementos da família durante a sessão, quando se sente que existe um conflito na interação que impossibilita que cada pessoa ouça o que o outro tem a dizer; comunicação não-verbal, particularmente importante em famílias com dificuldades de expressão verbal, utilizando-se jogos não-verbais (e.g. expressar um afecto por gestos); genograma familiar que, tratando-se de uma representação gráfica da família, possibilita um conhecimento mais aprofundado da mesma relativamente aos padrões familiares (McGoldrick, Gerson, & Petry, s.d.), e abre espaço para os elementos da família contarem as suas histórias; e o jogo que, como elemento lúdico, permite abordar temas mais sérios de uma forma pouco tensa, colocando em igualdade adultos e crianças (Gameiro, 1998).

2.5. Prescrições

Na terapia familiar, quando se vê utilidade para a família, fazem-se prescrições, que têm como principal objectivo reforçar a aliança entre os membros da família e a sua adesão ao processo terapêutico. Neste sentido, uma prescrição deve implicar toda a família, para que todos sintam que têm importância e que se constituem como agentes activos no processo (Ausloos, 1996).

O terapeuta decide dar uma prescrição tendo em conta o clima da sessão e a necessidade que sente na família de trabalhar determinadas questões. No caso das prescrições paradoxais, o terapeuta não deve explicar-se demasiado, para que o efeito surpresa da prescrição, que lhe confere parte da sua eficácia, não seja posto em causa (Ausloos, 1996).

O mesmo autor acrescenta ainda que em qualquer prescrição é fundamental que seja compreensível para toda a família, de forma a possibilitar que a tarefa pedida seja executada (Ausloos, 1996).

3. Terapia de casal

A terapia de casal trata-se de uma modalidade de terapia familiar, que tem como principal objectivo trabalhar a relação conjugal no sentido de a tornar mais satisfatória. No entanto, este princípio não implica que a terapia conjugal force o casal a ficar junto a todo o

custo, mas que se abra a possibilidade de este sistema comunicar acerca da relação na própria relação (meta-comunicação), decidindo se continua ou não junto e como (Gameiro, 1998). Se o terapeuta considerar vantajoso, podem ainda ser chamados para a sessão outros elementos da família.

Quando se fala em terapia de casal, é inevitável pensar-se acerca dos motivos que levam um casal a recorrer à terapia. De acordo com Gameiro (2007) existem três tipos de pedidos: casais em crise aguda, em que surge um acontecimento que põe em causa a relação (e.g. relação extra-conjugal, violência física); casais com queixas crónicas (e.g. incompatibilidade relativa ao modelo parental, dificuldades sexuais) que levam ao desgaste da relação, e nos quais a separação é tida como a única solução; e casais com pedidos preventivos, os quais apresentam dificuldades (e.g. oposição das famílias de origem à relação), que temem que arruinem a relação conjugal.

Cada casal é dotado de características únicas, que variam em função da história pessoal de cada um dos indivíduos e da sua personalidade. Ao unir-se, o casal depara-se com a tarefa de criar um “nós” que é, assim, “uma realidade co-construída” (Gameiro, 2007, p. 25).

Neste sentido, quando se trabalha com casais, é fundamental considerar a influência das relações familiares, para além das características de cada elemento (Jones, 2004). Entre outros autores, Whitaker (1995) destacou a importância das famílias de origem para o sistema conjugal, adoptando uma postura transgeracional. Concordante com esta visão, Gameiro (2007) refere que, quando um casal se forma, entram em confronto os modelos familiares de cada indivíduo. O mesmo autor defende que o casal se depara, assim, com duas tarefas: uma tem a ver com a herança da sua família de origem, havendo aspectos que cada parceiro vai transferir para a relação e outros que vai rejeitar; a outra está relacionada com a criação do “nós”, que exige uma integração da individualidade de cada elemento e uma emancipação relativamente à família de origem.

Estas noções vão ao encontro do que é expresso por López e Núñez (2015), que referem que “o casal tem de conseguir um modelo organizativo autónomo, diferenciado das suas famílias de origem” (p. 61). Este é um aspecto particularmente importante a ter em conta na intervenção com o casal visto que os padrões familiares se constituem como o principal obstáculo à relação do casal, que pode ver dificultada a construção da sua identidade e projecto conjugal.

Para Caillé (1994), em terapia conjugal o mais importante é centrar o casal numa perspectiva sistémica, ao invés de individual, em que “um mais um são três” (p. 21), ou seja,

que cada um dos indivíduos que compõem o casal vão formar uma nova configuração, que corresponde assim ao terceiro elemento relacional: o “nós”.

O processo terapêutico em terapia de casal tem algumas variações, de acordo com a perspectiva teórica dos terapeutas. Gameiro (2007) organiza o processo terapêutico em três fases: 1ª entrevista com o casal, em que é esclarecido o pedido e feita a história do casal; 2ª entrevista, em que são ouvidos cada um dos elementos do casal separadamente, de forma a compreender os sentimentos de cada um acerca do conflito conjugal e assim avaliar a vontade de investir na relação; entrevistas seguintes, em que há um reencontro com o casal e habitualmente são dadas prescrições, com o objectivo de colocar cada elemento a pensar sobre a relação e qual o seu papel na mesma; e a fase final, em que é salientada a negociação entre o casal, reflectindo acerca do que poderia mudar na relação. Preferencialmente, a terapia termina quando a família e terapeutas sentem que se alcançou uma relação mais satisfatória (Gameiro, 2007). No entanto, a terapia pode terminar por já não haver possibilidade de mudança ou quando o casal ou um dos elementos não quer continuar.

Segundo Jones (2004), trabalhar com casais traz uma exigência adicional aos terapeutas, que muitas vezes se deparam com problemas de alianças, coligações e triangulações. Este é um aspecto singular da terapia de casal, em que o terapeuta se vê inscrito numa triangulação à qual tem de estar atento, sendo colocado num papel de juiz, em que se pretende que tome partido de quem está certo (Gameiro, 2007; Jones, 2004). Por este motivo, tem sido destacada a importância de trabalhar em co-terapia, preferencialmente um homem e uma mulher, de modo a evitar que o casal sinta que possam existir alianças ou coligações (Jones, 2004). No entanto, quando isso não é possível, o terapeuta deve adoptar uma postura o mais neutra possível (Gameiro, 2007).

4. Violência conjugal

A violência no casal é um fenómeno muito comum (Stith, McCollum, Amanor-Boadu, & Smith, 2012), sendo vista como uma das formas de violência que ocorrem nas relações intrafamiliares (Alarcão, 2000).

Existem diversos termos que são habitualmente utilizados para fazer referência à violência nas relações interpessoais íntimas, nomeadamente violência doméstica, violência conjugal e violência nas relações de intimidade (Ventura, Frederico-Ferreira, & Magalhães, 2013).

Na literatura encontram-se inúmeras definições de violência doméstica. Alarcão (2000) afirma que “a violência doméstica compreende todas as formas de abuso, temporário ou permanente, que incluem comportamentos de uma das partes que, por omissão ou acção, provocam danos físicos e/ou psicológicos à outra parte e que ocorrem nas relações intrafamiliares: o mau trato infantil, o mau trato de idosos e a violência conjugal” (p. 299). No mesmo sentido, Atudorei (2011), afirma que o conceito de violência doméstica vai para além da violência física e sexual, incluindo também aquilo a que designa por “chantagem emocional”. A chantagem emocional é uma forma de violência doméstica que precede ou co-ocorre com o abuso físico e/ou sexual, tendo consequências nefastas. Este tipo de violência assemelha-se às definições que encontramos acerca de violência psicológica, que se inclui nas diversas formas de violência doméstica. Também outros autores (e.g. De Antoni, Barone, & Koller, 2007; Silva, Coelho, & Caponi, 2007) têm visões consonantes, apontando diversas formas de violência no contexto familiar, tais como física, sexual e psicológica.

Ao longo do tempo, acompanhando as mudanças na sociedade, o conceito de violência doméstica tem sido alargado a relações de intimidade formais (casamento) ou informais (união de facto), sejam elas mantidas ou passadas com pessoas do mesmo sexo ou do sexo oposto, com ou sem coabitação (Ventura et al., 2013).

Durante vários anos, o tema da violência no casal permaneceu oculto na esfera privada das famílias (Matos, Machado, Santos, & Machado, 2012; Oliveira & Souza, 2006) e consequentemente alheado à possível intervenção de terceiros, como polícias e técnicos (Silva et al., 2007), dificultando a detecção do problema. Só em meados do século passado, a partir da década de 60/70, é que a violência se constituiu como um problema social à escala mundial, tendo sido feitas diversas investigações acerca deste fenómeno. No nosso país, começa-se a verificar uma maior consciencialização sobre a gravidade e dimensão da problemática da violência na intimidade sobretudo a partir da década de 90, devido à sua crescente prevalência (Caridade & Machado, 2006).

Relativamente a dados no nosso país, consultando o relatório anual da Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV), em 2014, constatou-se que a forma de violência mais prevalente é a psicológica (37.3%), seguida da violência física (25.3%) e da violência sexual (1.5%). O local de maior risco para a ocorrência de violência persiste em ser a própria habitação (52.6%) e o homem continua a ser maioritariamente o agressor (81.9%). É ainda de destacar que na maioria dos casos (73%), a vitimização é continuada, tendo uma duração entre os 2 e os 6 anos (APAV, 2014).

Embora tenham ocorrido mudanças nos últimos anos, os dados apontam para uma predominância da violência de homens contra mulheres (Ventura et al., 2013; Alvim & Souza, 2005), tendo surgido vários estudos nesse âmbito. No entanto, verifica-se que a violência na conjugalidade ocorre igualmente em casais do mesmo sexo e por mulheres contra homens (Ventura et al., 2013).

Importa assim salientar que para uma melhor compreensão do fenómeno da violência doméstica/conjugal/na intimidade, deve ser tido em conta o contexto em que ocorre e as variáveis nele envolvidas.

Neste estudo, optou-se assim por utilizar o termo violência conjugal, não no sentido de pressupor agressões mútuas, mas procurando entender o fenómeno sob uma perspectiva relacional (Rosa & Falcke, 2014). Esta denominação torna-se especialmente pertinente pois na literatura encontram-se poucos estudos nesta perspectiva sistémica, uma vez que a maior parte das investigações nesta área se centra numa perspectiva de género.

Neste sentido, o foco deste estudo recai na forma como os relacionamentos violentos se constroem e nos factores envolvidos na sua manutenção, conferindo uma dinâmica relacional que sustenta este vínculo agressivo (Alvim & Souza, 2005; Rosa & Falcke, 2014).

Segundo Falcke et al. (2009), “a dinâmica da violência conjugal geralmente revela um processo cíclico, relacional e progressivo” (p. 86). A APAV (2012) apresenta este ciclo como estando organizado em três fases: a primeira corresponde ao aumento de tensão, em que se dá início a injúrias e ameaças que fomentam medo na vítima; a segunda diz respeito ao ataque violento, em que ocorrem as agressões e se dá uma escalada na violência; a terceira fase é a lua-de-mel, que se trata de um período de reestruturação do relacionamento, em que o agressor tenta desculpar-se pelos seus actos, prometendo não voltar a ser agressivo.

Este ciclo trata-se de um padrão de interacção, com continuidade no tempo, que faz com que homens e mulheres permaneçam nestas relações violentas durante vários anos (APAV, 2012; Falcke et al., 2009).

Diversos estudos (e.g. De Antoni et al., 2007) referem que a violência pode decorrer de múltiplos factores intra e extrafamiliares. As características pessoais do agressor e daquele que é agredido contribuem para a existência de interacções marcadas pela hostilidade e rigidez afectiva. Os autores acrescentam ainda que a presença do abuso físico intrafamiliar demonstra a fragilidade das vítimas e a vulnerabilidade da família, sendo que famílias que vivem neste registo de violência revelam também dificuldades de vinculação dos seus

membros e baixa coesão entre eles, para além de terem a sua estrutura centrada na figura parental (De Antoni et al., 2007).

Pode assim afirmar-se que as vivências que cada elemento do casal teve na sua família de origem, a história do relacionamento do casal e as características relacionais que daí advêm (e.g. estratégias de resolução de conflitos), têm impacto na dinâmica relacional, podendo influenciar a ocorrência de violência (Rosa & Falcke, 2014).

Neste sentido, verifica-se que a violência conjugal é um fenómeno complexo, em que não são apenas as características individuais de cada cônjuge que estão em jogo, mas também as suas histórias de vida e as relações que estabeleceram ao longo do tempo que vão influenciar a construção da relação conjugal, que pode ser mais ou menos permeável ao surgimento da violência (Falcke et al., 2009).

Relativamente às consequências que decorrem de uma experiência de violência, as mais evidentes são as físicas. Porém, a investigação tem ainda apontado o impacto psicológico negativo que se manifesta nas vítimas, em sintomas como medo, isolamento, distúrbios cognitivos e alimentares, humor deprimido, ideação suicida, entre outros (Silva et al., 2007).

No entanto, mais do que repercussões a nível individual, a violência traz também consequências ao nível familiar. Para Minuchin e Fishman (2003), o subsistema conjugal é vital para o crescimento dos filhos, pois apresenta um modelo de como são estabelecidas as relações de intimidade, em que a criança aprende formas de expressar o seu afecto, de se relacionar com um parceiro e de lidar com o conflito e a negociação. Neste sentido, De Antoni et al. (2007) apontam que crianças que presenciam violência conjugal podem vir a desenvolver nos seus relacionamentos futuros o mesmo modelo observado e aprendido na sua infância.

Esta visão é concordante com a de Stith et al. (2012), que referem que crianças que tenham testemunhado violência interparental têm uma maior probabilidade de serem violentas nos seus relacionamentos, bem como de cometer crimes violentos, comparativamente a crianças que não tenham presenciado violência entre os pais.

No entanto, outros autores (e.g. Carvalho-Barreto et al., 2009; Wareham, Boots, & Chavez, 2009) acrescentam que embora a observação de violência no seio familiar possa despoletar uma repetição do modelo em relacionamentos futuros, este não é um factor exclusivo para a ocorrência de violência conjugal, uma vez que nem todos os indivíduos violentos passaram por experiências de violência na sua família de origem.

Uma questão que se tem colocado quando se explora o tema da violência conjugal é por que motivo ela ocorre. Diferentes pesquisas têm contribuído com explicações, sendo que a mais consensual na literatura refere-se às perspectivas socioculturais, isto é, a forma como a sociedade constrói crenças acerca da violência conjugal (Machado et al., 2013).

A sociedade incute-nos uma panóplia de tipos de relações, obrigações e papéis acerca do que devemos ser e fazer na família. Neste sentido, cônjuges, pais, filhos têm um conjunto de papéis e relações que são construídos e definidos socialmente, o que tem repercussões na forma como cada elemento da família se relaciona, diminuindo o espaço de negociação no seio familiar (Dias, 2010).

Estes pressupostos acerca do que cada um deve fazer e como, têm implicações não só ao nível dos papéis na família, como num sentido mais lato, ao nível da vida em sociedade. Segundo Dias (2010), “as noções idealizadas de família” (p. 247) sustentam e legitimam desigualdades de género, promovem atitudes de intolerância relativamente a relações homossexuais e determinadas omissões quanto à violência conjugal, conduzindo à opressão no sistema familiar.

A legitimação da violência é, muitas vezes, uma consequência de crenças erradas que desculpabilizam condutas abusivas. Estas crenças são resultado da socialização e são interiorizadas desde cedo, levando-nos a interpretar o mundo através delas e a agir em consonância (Mendes & Cláudio, 2010).

Afonso (2010) refere que muitas destas crenças referem-se à desigualdade que ainda existe entre homens e mulheres, nomeadamente ao nível dos papéis que assumem no contexto familiar, e que a sociedade acaba por aprovar e reforçar. Neste sentido, é salientada a importância de compreender o fenómeno da violência desde a sua origem, uma vez que estas crenças têm uma influência familiar, sendo frequentemente transmitidas de geração em geração (Razera, Cenci, & Falcke, 2014).

5. Pertinência e objectivos do estudo

De uma forma geral, a pertinência deste tema assenta no facto de, quando consideramos o sofrimento de uma pessoa, este estar ligado às relações que estabelece com os outros que lhe são significativos. Assim, faz sentido implicá-los no processo terapêutico e trabalhar em conjunto com essas interações familiares. Daí que a terapia familiar desenvolve uma forma de olhar para o sofrimento psicológico de um modo sistémico e circular, isto é, que inclui as relações e influências mútuas dos membros da família.

O principal objectivo do presente estudo é o de caracterizar e analisar o funcionamento familiar de 7 famílias que realizaram terapia numa sociedade científica portuguesa, tendo em conta constructos relevantes para a terapia familiar.

Primeiramente, as famílias serão caracterizadas a partir de uma grelha de análise que inclui parâmetros relevantes para a perspectiva sistémica, tais como a composição do núcleo familiar (idades, habilitações literárias, profissão, famílias de origem) e o reconhecimento do paciente identificado e da sua problemática. A estes factores adicionam-se a comunicação e a estrutura da família.

A comunicação está constantemente presente nas nossas relações, sendo por isso um importante elemento a ser estudado. Watzlawick et al. (1993) teorizaram os cinco axiomas da comunicação humana, que se constituem como uma forma de interpretar aspectos da comunicação verbal e não-verbal. Focando-se numa perspectiva relacional, Olson (e.g. 2000) permite uma compreensão do funcionamento familiar, nomeadamente no que concerne à comunicação entre os membros da família, tendo em consideração a sua capacidade para ouvir e respeitar o outro, pela clareza do discurso, bem como pelos sentimentos partilhados acerca de si próprio e das suas relações. Neste sentido, fazendo uso das premissas dos autores acima citados, a comunicação será avaliada através de cinco critérios: verbal e não-verbal, inter e intra subsistemas familiares, e também a proximidade evidenciada entre os elementos da família.

Torna-se igualmente pertinente abordar a estrutura familiar, que se encontra fortemente ligada à comunicação, uma vez que se desenvolvem interações entre os membros da família que se vão constituir como padrões transaccionais que, por sua vez, especificam papéis e regras a cada um dos elementos (Minuchin, 1988). Esta dimensão será assim estudada a partir dos papéis, fronteiras e regras, negociação, poder e liderança.

Também variáveis relacionadas com o terapeuta serão tidas em conta, tais como o contrato estabelecido com as famílias, o estilo do terapeuta, as técnicas e tipo de prescrições

utilizadas. Estas variáveis do processo terapêutico estão relacionadas com a realização do pedido de ajuda, bem como com as hipóteses sistémicas, o número de sessões e, caso se verifique, qual o motivo da desistência.

O segundo objectivo deste estudo consiste na realização de um estudo de caso com uma das famílias anteriormente caracterizadas, tendo como propósito o aprofundamento da problemática apresentada e aspectos daí decorrentes. Para o estudo de caso foi escolhido um casal que apresenta como problemática a violência conjugal.

A análise desta problemática é pertinente, visto que na literatura tem sido amplamente estudada numa perspectiva de género, verificando-se assim uma escassez de estudos que investiguem a violência conjugal numa perspectiva relacional e sistémica.

Método

1. Delineamento

A realização desta investigação tem por base uma metodologia qualitativa, em que foi utilizada a abordagem do estudo de caso de carácter exploratório, tendo como intuito explorar uma problemática, procurando definir hipóteses de investigação.

O estudo de caso trata-se de uma abordagem metodológica de investigação especialmente adequada quando se pretende compreender, explorar ou descrever acontecimentos e contextos complexos, nos quais estão simultaneamente envolvidos diversos factores. Desta forma, a abordagem do estudo de caso, tendo o seu foco em fenómenos inseridos num contexto da vida real, permite uma investigação que preserva as características intrínsecas dos eventos a serem estudados (Yin, 2001). Para além disso, o estudo de caso possibilita igualmente o estudo minucioso de um determinado fenómeno, sendo aprofundada a forma como o sujeito o vivencia, percebe e interpreta.

2. Participantes

Para este estudo, fizeram parte 7 famílias que realizaram terapia familiar e de casal numa sociedade científica portuguesa. O método de amostragem caracteriza-se, então, por ser não-probabilístico por conveniência.

Para cada participante, foram dados nomes fictícios de forma a respeitar questões éticas, que se prendem com a confidencialidade dos dados e anonimato das famílias.

A Família A é constituída pelo casal Paulo (34 anos) e Raquel (38 anos). A problemática deste casal incide nas suas dificuldades de comunicação. No total, tiveram 5 sessões, sendo que o casal desistiu da terapia alegando que estava bem (Anexo A).

A Família B é constituída pelo casal Francisco (45 anos), Cátia (44 anos), e pela filha Jéssica (18 anos) e gémeos Rafaela (16 anos) e Joel (16 anos). Esta família foi encaminhada pela Comissão de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ) para terapia familiar devido à institucionalização de Joel, na sequência de comportamentos disruptivos. No total, a família teve 8 sessões, sendo que desiste da terapia por telefone, argumentando que como o processo em tribunal tinha terminado, não valeria a pena prosseguir com a terapia.

A Família C é constituída por Carlota (55 anos), o filho adoptivo Marco (16 anos) e o padrinho Daniel (65 anos). Esta família foi encaminhada pela CPCJ, na sequência de problemas de comportamento de Marco e de agressividade na relação com a mãe. No total, a

família teve 6 sessões, sendo que o processo terapêutico terminou por mútuo acordo entre família e terapeutas.

A Família D é constituída pelo casal José (47 anos) e Catarina (45 anos) e pelos filhos Dinis (16 anos) e Hugo (13 anos). Esta família foi indicada para terapia pela CPCJ devido a problemas de comportamento relacionados com consumo de drogas e roubo por parte de Dinis. No total, a família teve 6 sessões, sendo que o processo terapêutico terminou por mútuo acordo entre família e terapeutas.

A Família E é constituída pelo casal António (33 anos) e Clara (33 anos). A problemática deste casal incide nas suas dificuldades de relacionamento, sendo destacados problemas de ordem sexual. No total, o casal teve 6 sessões, abandonando a terapia sem serem esclarecidos os motivos de desistência.

A Família F é constituída pelo casal Alexandre (36 anos) e Sara (39 anos). A problemática incide nas dificuldades de relacionamento, destacando-se violência conjugal. No total, o casal teve 19 sessões, terminando o processo por indicação da equipa terapêutica.

A Família G é constituída pelo casal Pedro (40 anos) e Marta (38 anos), e pelos filhos Maria (15 anos), Tiago (13 anos) e Beatriz (5 anos). Esta família foi indicada para terapia pela CPCJ devido a maus-tratos que Tiago teria sofrido por parte do padrasto. No total, a família teve 7 sessões, sendo que o processo terapêutico terminou porque a equipa terapêutica considerou que a família se encontrava bem, já não existindo conflitos familiares.

Visto que o objectivo deste trabalho é a caracterização e o estudo de caso de uma família, foi escolhido um casal (Família F) tendo em conta os seguintes critérios: a problemática apresentada continua a ser complexa, pertinente e actual, revelando-se assim de interesse para uma análise mais detalhada e aprofundada. Paralelamente a este aspecto, no decorrer da observação das sessões desta terapia conjugal verificou-se um paradoxo, uma vez que estando presente a violência entre o casal, era notória uma grande cumplicidade entre os dois. Outro critério relevante para a escolha deste casal para o estudo de caso prende-se com o facto de os vídeos disponíveis com as sessões da terapia apresentarem uma qualidade de áudio em que são perceptíveis as conversações entre os interlocutores.

3. Instrumentos

Para a presente investigação recorreu-se a alguns instrumentos, abaixo descritos, que possibilitaram a análise das sessões observadas nas famílias em estudo.

3.1. Grelha de caracterização das famílias

Foi construída uma grelha de análise por 3 terapeutas familiares e pela aluna (Anexo B) para a caracterização e análise do funcionamento familiar, com base no Modelo Estrutural (Minuchin, 1988). Para a caracterização da família foram tidos em conta aspectos relativos à família (e.g. paciente identificado, pedido), bem como aos terapeutas (e.g. estilo). No sentido de analisar o funcionamento familiar, foram criadas duas dimensões:

- Comunicação familiar, que permite avaliar a comunicação verbal e não-verbal, inter e intra subsistemas familiares. A comunicação verbal encontra-se dividida em duas categorias: positiva, que engloba empatia, compreensão, consideração, desejo de mudança e consciencialização das dificuldades ou problemas da família/casal; e hostil, que envolve desrespeito ou menosprezo pelo outro, acusações, nomeação de aspectos negativos da relação (e.g. agressões) e incapacidade de chegar a acordo;
- Estrutura familiar, que possibilita uma análise dos papéis, fronteiras e regras, negociação, poder e liderança, situando a família num *continuum* que vai desde o emaranhamento ao desmembramento familiar.

3.2. Clinical Rating Scale

A *Clinical Rating Scale* é composta por três subescalas, tendo por base o Modelo Circumplexo (Olson, 1993), incluindo a coesão, a flexibilidade e a comunicação dos sistemas familiares. Neste estudo, optou-se por utilizar apenas a subescala da comunicação (Anexo C) visto que a *Clinical Rating Scale* foi construída para ser respondida pelos terapeutas, após as sessões com as famílias, e este estudo consiste na observação de sessões de terapia familiar, o que inviabilizava o preenchimento total da escala.

A subescala da comunicação é constituída por 9 itens (e.g. empatia; interrupções/intromissões), sendo respondidos numa escala tipo Likert de 6 pontos, que estão agrupados em três categorias (1 e 2 = baixa; 3 e 4 = facilitação; 5 e 6 = alta). Quanto maior a média obtida, melhor a comunicação nos sistemas familiares.

4. Procedimento

De forma a garantir a confidencialidade dos dados dos participantes, foi assinado um termo de responsabilidade pela investigadora com a sociedade científica portuguesa envolvida neste estudo, aquando do levantamento de todo o material utilizado.

Para todas as famílias foram visionadas as sessões terapêuticas através de suporte de vídeo, tendo sido realizada uma análise de conteúdo de cada sessão, tendo por base as categorias da grelha anteriormente descrita.

Para a realização do estudo de caso foi efectuada, numa segunda fase, a divisão do processo terapêutico em três partes, tendo em consideração o número total de sessões. Desta forma, foi possível realizar uma análise comparativa dos três momentos, observando-se assim a evolução terapêutica do casal. Na terapia do casal em questão constam 19 sessões, sendo que o primeiro momento corresponde à 1ª sessão, o segundo momento à 10ª sessão e o terceiro à 19ª sessão. Procedeu-se igualmente à realização dos genogramas, ao preenchimento da grelha nas categorias da comunicação e da estrutura familiares, bem como ao preenchimento da subescala da comunicação da *Clinical Rating Scale*, com o intuito de avaliar a evolução da comunicação e da estrutura familiar, ao longo da terapia.

5. Análise de dados

A fase de tratamento de dados foi realizada através da técnica de análise de conteúdo. Segundo Bardin (2006), o processo de análise de conteúdo inicia-se pela pré-análise, seguindo-se a exploração do material e, por fim, o tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Para este estudo, foi inicialmente extraída informação relevante das sessões das 7 famílias envolvidas, segundo o quadro teórico estabelecido *a priori*, neste caso o Modelo Estrutural (Minuchin, 1988). Depois, foram operacionalizados os conteúdos na grelha de análise acima mencionada, envolvendo as suas duas dimensões (comunicação e estrutura familiar).

Para além do que foi feito para todas as famílias que participam nesta investigação, para a realização do estudo de caso foi elaborada uma análise mais aprofundada, em que a terapia foi analisada em detalhe em três momentos, sendo feito para cada um deles o genograma, avaliada a comunicação através da *Clinical Rating Scale* e extraídos os conteúdos mais relevantes tendo em conta as dimensões da grelha de análise.

Neste sentido, para este estudo, as referências teóricas estabelecidas à partida orientaram a primeira exploração do material, havendo no entanto a possibilidade de reformular ou alargar hipóteses e problemáticas a serem estudadas (Vala, 1986).

A unidade de registo utilizada para este estudo consiste em segmentos reduzidos de frases produzidas pelos participantes, no decorrer das sessões de terapia conjugal.

Resultados

Tendo em conta as famílias envolvidas neste estudo, é de seguida apresentada uma tabela que caracteriza resumidamente cada sistema familiar e o seu funcionamento, tendo por base as dimensões em estudo (comunicação e estrutura familiar).

Tabela 1.

Caracterização das famílias em estudo

Família	Pedido / Problemática	Comunicação	Estrutura
A	Dificuldades de relacionamento	<p><u>Verbal</u>: predominantemente hostil (críticas, acusações); ausência de interações simétricas e complementares</p> <p><u>Não-verbal</u>: posturas defensivas (braços e pernas cruzados); dificuldade em olharem um para o outro, sentando-se de lado</p>	<p><u>Papéis</u>: assimetria de papéis (um autoritário e o outro mais passivo)</p> <p><u>Fronteiras e regras</u>: rígidas</p> <p><u>Negociação</u>: pouca capacidade para negociar</p> <p><u>Poder e liderança</u>: detido por um elemento do casal, que toma as decisões</p>
B	Comportamentos disruptivos	<p><u>Verbal</u>: predominantemente hostil (acusações)</p> <p><u>Não-verbal</u>: posturas defensivas (cabeça baixa, olhar desviado), tom de voz muito baixo, sentam-se quase de costas</p>	<p><u>Papéis</u>: indefinição de papéis</p> <p><u>Fronteiras e regras</u>: rígidas, apontando para um desmembramento do sistema familiar; ausência de regras</p> <p><u>Negociação</u>: grandes dificuldades em negociar</p> <p><u>Poder e liderança</u>: cada elemento decide por si</p>

			próprio
C	Comportamentos disruptivos	<p><u>Verbal</u>: muitas vezes hostil (acusações e críticas, nomeação de acontecimentos negativos); dificuldade em metacomunicar</p> <p><u>Não-verbal</u>: tom de voz muito baixo, evitamento do contacto visual</p>	<p><u>Papéis</u>: subsistema parental com um papel autoritário, subjugando o subsistema fraternal</p> <p><u>Fronteiras e regras</u>: controlo por parte da mãe (quem define e estabelece regras)</p> <p><u>Negociação</u>: pouco espaço para negociar</p> <p><u>Poder e liderança</u>: claramente detido pelo subsistema parental</p>
D	Comportamentos disruptivos	<p><u>Verbal</u>: predominantemente compreensiva (mesmo perante acontecimentos negativos)</p> <p><u>Não-verbal</u>: por vezes defensiva (silêncios, desviar o olhar, baixar a cabeça)</p>	<p><u>Papéis</u>: confusão de papéis, em que o subsistema fraterno tem funções semelhantes ao parental (e.g. estabelecimento de horários)</p> <p><u>Fronteiras e regras</u>: fluidas, salientando-se uma grande dificuldade do subsistema parental no estabelecimento de regras aos filhos</p> <p><u>Negociação</u>: flexibilidade para negociar</p> <p><u>Poder e liderança</u>: detidos pelo filho mais velho</p>
E	Dificuldades de relacionamento	<p><u>Verbal</u>: constante referência</p>	<p><u>Papéis</u>: indefinição de papéis</p>

	(problemas sexuais)	problemas do casal; dificuldade em metacomunicar; diferentes níveis de comunicação verbal (uma mais clara e outra enigmática)	<u>Fronteiras e regras:</u> indefinidas, ameaçando a diferenciação <u>Negociação:</u> dificuldade em compreender as necessidades do outro <u>Não-verbal:</u> defensiva (tom de voz baixo, braços e pernas cruzados)	<u>Poder e liderança:</u> cada elemento assume uma posição e tenta defendê-la
G	Maus-tratos a menor	<u>Verbal:</u> pouco compreensiva; descrença relativamente à terapia <u>Não-verbal:</u> muito defensiva (silêncios, tom de voz baixo, cabeça baixa)	<u>Papéis:</u> o padrasto é o elemento decisor face aos restantes <u>Fronteiras e regras:</u> rígidas, dificultando a diferenciação <u>Negociação:</u> pouco espaço para negociar <u>Poder e liderança:</u> detida pelo padrasto	

A partir da tabela acima apresentada, verifica-se que grande parte das problemáticas destas famílias estão associadas a dificuldades relacionais ou a comportamentos disruptivos por parte de um dos elementos da família.

Relativamente à comunicação, esta apresenta-se predominantemente hostil, sendo geralmente verbalizadas acusações e críticas. Na maior parte das famílias, a comunicação não-verbal assume-se defensiva, observando-se frequentemente posturas retraídas (braços e pernas cruzados, cabeça baixa), evitamento do contacto visual, tom de voz baixo, etc.

Como seria de prever, de uma forma geral, as estruturas familiares destes agregados estão situadas em polos disfuncionais, com subsistemas emaranhados e/ou desligados. Este aspecto traduz-se numa dificuldade em estabelecer fronteiras e regras, que resultam em lacunas na diferenciação dos sujeitos e dos subsistemas.

Importa também referir que a Família F não se encontra representada na tabela visto que vai ser aprofundada de seguida, no estudo de caso. Para tal, começa-se por apresentar a

família em questão, com os dados recolhidos através da observação das sessões. Seguidamente, é feita uma breve síntese do processo terapêutico, sendo depois apresentada uma análise detalhada que inclui genogramas, as pontuações da subescala da comunicação da *Clinical Rating Scale* e a análise de conteúdo das sessões, para cada um dos momentos avaliativos. Todos os nomes apresentados são fictícios.

1. Estudo de caso da Família F

1.1. Apresentação da família

O casal Silva Pereira é constituído por Sara Silva (38 anos) e Alexandre Pereira (36 anos). O casal tem um filho, Bernardo (5 meses), sendo que Sara tem mais dois filhos de uma relação anterior (Manuel, 13 anos e António, 10 anos).

Sara e Alexandre iniciaram o seu relacionamento há 5 anos, vivendo juntos há cerca de 1 ano, e tendo-se conhecido através da internet. Pouco tempo depois do primeiro encontro, começaram a namorar mas separaram-se várias vezes porque Sara desconfiava que Alexandre a traía com outras mulheres. Alexandre diz não ser verdade pois, apesar de conversar com outras mulheres na internet e de haver marcação de encontros, refere que nunca compareceu a nenhum deles. Durante o maior período de tempo em que estiveram separados, Sara teve cancro no colo do útero e fez quimioterapia. Foi Sara que pediu a Alexandre para voltar porque se sentia sozinha. Quando voltaram a estar juntos, Alexandre menciona que também começou a ser ciumento, afirmando que não gosta que Sara mantenha contacto com homens, nomeadamente um ex-namorado, de quem é amiga.

Sara é filha única e não tem uma boa relação com a mãe. Esteve casada e refere que a mãe interferiu muito no casamento e também agora na relação com Alexandre. Menciona também que a mãe a critica relativamente à forma como educa os seus filhos. Alexandre tem um irmão mais velho, de quem refere ser próximo, e três meios-irmãos paternos mais novos, com os quais tem uma relação mais distante. Os seus pais estão divorciados, sendo que mantém contacto com a mãe que vive no Algarve, a qual visita o casal várias vezes sem aviso prévio. Alexandre nunca foi casado, mas refere já ter tido várias relações.

Sara é quem faz o pedido, sendo que o que traz o casal à terapia é, fundamentalmente, o ambiente de agressividade em que vivem. Referem ter discussões violentas frequentes, algumas na presença dos filhos, mas querem continuar juntos. Quando questionados acerca do que esperam da terapia, o casal tem uma opinião unânime: esperam conseguir pensar na relação de forma mais calma, sem tensão ou agressividade.

1.2. Processo terapêutico

O processo terapêutico do casal Silva Pereira iniciou-se em Julho de 2013, tendo terminado em Outubro de 2015. No total, o casal teve 19 sessões de terapia.

O pedido de consulta foi feito por Sara, referindo que o casal pretende fazer terapia pois o seu relacionamento é muito intempestivo, envolvendo agressões físicas e psicológicas e que, para além disso, têm 3 filhos e por isso necessitam de alcançar um ambiente estável e saudável. Na 1ª sessão, o casal vem acompanhado do filho que têm em comum, Bernardo. Apesar de o contacto ter sido efectuado por Sara, Alexandre mostrou-se empenhado em iniciar a terapia conjugal, havendo unanimidade no casal quanto ao seu pedido: desejam conseguir comunicar de uma melhor forma, sem agressões, sendo que foi nesse aspecto que a terapia conjugal se focou. Ao longo das sessões foram também sendo introduzidos outros aspectos importantes, nomeadamente a definição de papéis e de regras, bem como a relevância da negociação na construção da vida em comum.

As sessões foram conduzidas em regime de co-terapia, por duas terapeutas familiares em treino, e assistidas pela restante equipa terapêutica que se encontra atrás do espelho. Inicialmente, participaram das sessões a Terapeuta A e a Terapeuta B, sendo que a meio do processo terapêutico ingressou a Terapeuta C para substituir a Terapeuta A.

Relativamente ao estilo de cada uma das terapeutas, observou-se que tanto a Terapeuta A como a Terapeuta C são mais directivas e interventivas nas sessões, enquanto que a Terapeuta B tem uma postura menos interventiva.

Ao longo das sessões, o casal trouxe diversos assuntos relacionados com a sua dinâmica familiar e com as heranças transgeracionais, nomeadamente a forma como Alexandre se relaciona com os dois filhos de Sara, e como esta vê e sente a relação entre eles; o sentimento de intrusão que a mãe de Alexandre provoca no casal, bem como a relação complicada entre Sara e a sua mãe, com quem chegou a cortar relação.

Outro aspecto importante e que acompanha grande parte do processo terapêutico em forma de segredo, relaciona-se com uma questão que está sempre presente sem ser verbalizada, e que se vem a revelar tratar-se de consumo de haxixe que Alexandre faz de forma regular desde a adolescência. Este é um facto que incomoda Sara, tendo no entanto acordado com Alexandre que ele nunca o faria perto da família, acordo esse que é quebrado sistematicamente.

O casal apresentava momentos de tensão, com uma comunicação verbal muitas vezes irónica, fria ou agressiva. Todavia, ao nível do comportamento não-verbal, a comunicação

ganhava uma forma mais positiva, com bom contacto visual, trocas de olhares e gestos reveladores de cumplicidade e proximidade física.

Desde o primeiro contacto com a família/casal, vão-se colocando hipóteses que vão sendo “testadas” no decorrer do processo terapêutico. Desta forma, foram sendo colocadas algumas hipóteses sistémicas: comunicação baseada na violência que bloqueia todo o processo de evolução comunicacional; família reconstruída que não integra todos os elementos, dificultando a ordem e definição de papéis; existência de um segredo que ambos conhecem mas não integram, não permitindo abrir caminho para a reorganização do sistema. As hipóteses que vão sendo colocadas e testadas permitem ultrapassar as dificuldades do casal, definindo igualmente os momentos evolutivos do processo terapêutico, nomeadamente quando é abordando o significado da violência, a construção dos genogramas, que possibilita compreender questões relacionadas com a transgeracionalidade, bem como o momento da revelação do segredo. A hipótese sistémica que se vai co-construindo e que se afigura como a mais generalista, corresponde ao facto de as relações que cada um dos elementos do casal construiu com as suas famílias de origem terem sido pautadas pela distância emocional, agressividade ou intrusão, facilitando agora, na construção da própria família, a emergência de relações onde se verificam dificuldades de vinculação dos seus membros, apesar de haver um esforço constante em manter a coesão, que aparentemente conduz a um emaranhamento, com função protectora mas disfuncional.

No decorrer do processo terapêutico ocorreram mudanças significativas, destacando-se o término das agressões, a exploração das famílias de origem que permitiu uma consciencialização por parte de Alexandre relativa à sua identificação com os filhos de Sara, bem como o momento da revelação do segredo.

O processo terapêutico terminou na 19ª sessão, tendo o casal conseguido centrar-se nas mudanças individuais e valorizar a mudança do outro. Destaca-se o facto de já não existirem agressões entre o casal e de este ter construído um “nós”, tendo agora regras mais bem definidas e sendo capaz de negociar. A terapia conjugal terminou porque a equipa terapêutica entendeu que o casal tinha adquirido competências para prosseguir sozinho, mas ainda assim Sara e Alexandre mostraram-se apreensivos com o fim das sessões. De qualquer forma, ficou claro que a equipa estaria disponível e que poderiam remarcar sempre que sentissem necessidade.

1.3. Análise detalhada

O processo terapêutico foi dividido em três partes de forma a poder ser feita uma análise comparativa, observando-se assim a evolução do casal na terapia.

1.3.1. Genogramas

Foi elaborado um genograma alargado que inclui, para além da família nuclear, as famílias de origem de cada um dos elementos do casal, no início da terapia (Anexo D). De seguida são expostos os genogramas para cada um dos momentos avaliativos da terapia conjugal e feita a respectiva análise. Para a realização dos genogramas foi utilizado o programa GenoPro 2011.

1º momento (1ª sessão)

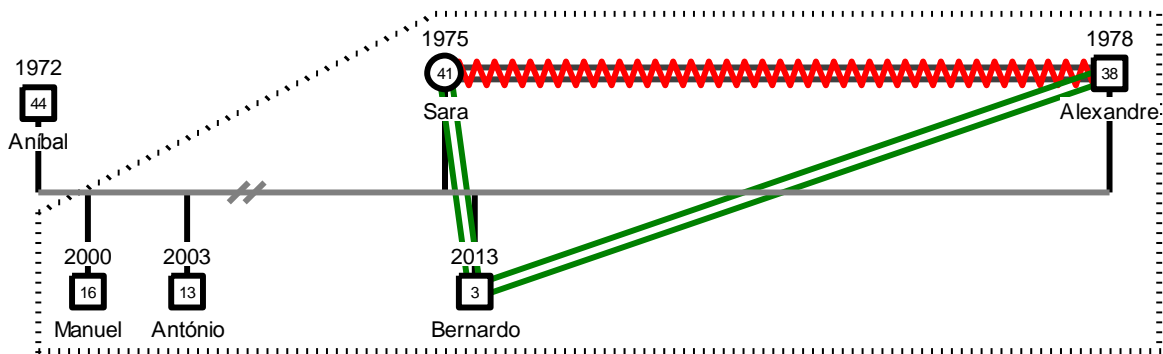


Figura 1. Genograma da 1ª sessão

Esta 1ª sessão, foi focada na problemática do casal – a violência – procurando-se estabelecer o pedido e o contrato terapêutico.

A partir do genograma é possível observar que Sara está divorciada de Aníbal, com quem teve dois filhos (Manuel e António), estando neste momento a viver com Alexandre, com quem tem um filho (Bernardo). Estamos, assim, perante uma família reconstituída.

Relativamente à relação entre Sara e Alexandre, observa-se que é de proximidade e, simultaneamente, pautada por agressividade. No que concerne às relações do casal com o subsistema fraterno, foi apenas observável nesta 1ª sessão a relação próxima dos pais com Bernardo, que trouxeram à sessão. Quanto à relação com os outros dois filhos de Sara (Manuel e António) não foram obtidas quaisquer informações neste primeiro contacto com o casal.

2º momento (10ª sessão)

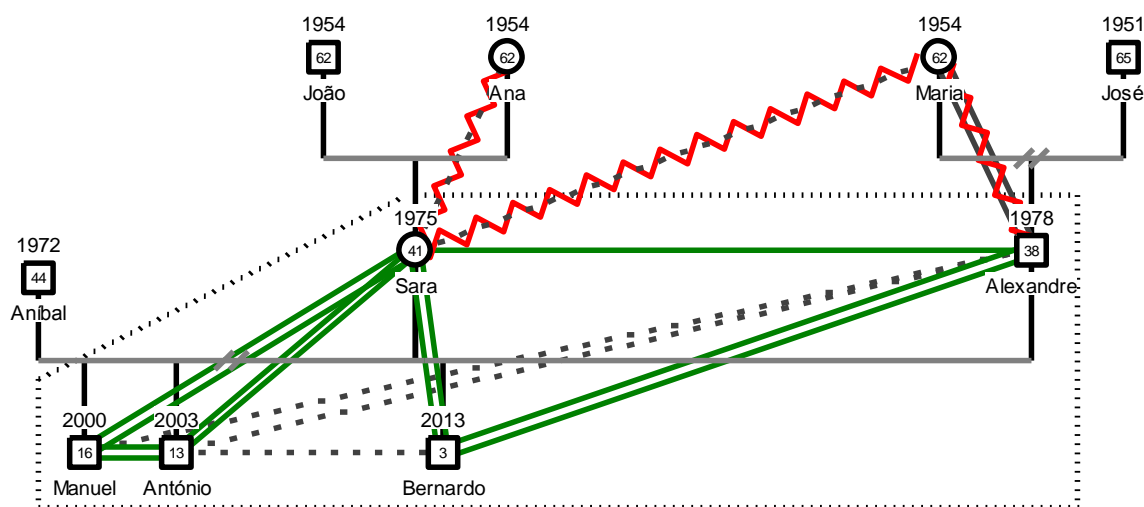


Figura 2. Genograma da 10ª sessão

A partir deste genograma é visível que as agressões entre o casal terminaram, sendo que neste momento a relação conjugal é mais harmoniosa, havendo uma maior proximidade emocional.

Relativamente à relação de Alexandre com os enteados, observa-se alguma distância comparativamente à relação que tem com o seu filho Bernardo, aspecto que magoa Sara, que sente que Alexandre trata de forma diferente Manuel e António, o que Alexandre acaba por concordar.

Pode também observar-se que a relação entre Manuel e António é de proximidade, ao passo que a relação dos dois irmãos com Bernardo é pautada por um distanciamento.

Apesar de não ser um aspecto debatido na 10ª sessão, a relação de cada elemento do casal com a família de origem revelou-se muito importante na construção da sua dinâmica familiar, tendo sido um aspecto focado no decorrer da terapia. A partir do genograma pode observar-se que os pais de Alexandre estão divorciados e que a relação de Alexandre com a sua mãe é pautada por intrusão, aspecto que destabiliza a relação entre o casal, sendo que Sara se mostra incomodada, referindo que não tem uma boa relação com a sogra. Também é notório que Sara tem uma relação algo disfuncional com a mãe, com quem chegou a estar de relações cortadas, referindo que a mãe se intrometia bastante no seu relacionamento anterior. Ambos têm, então, em comum a intrusão por parte das mães (actual ou passada).

3º momento (19ª sessão)

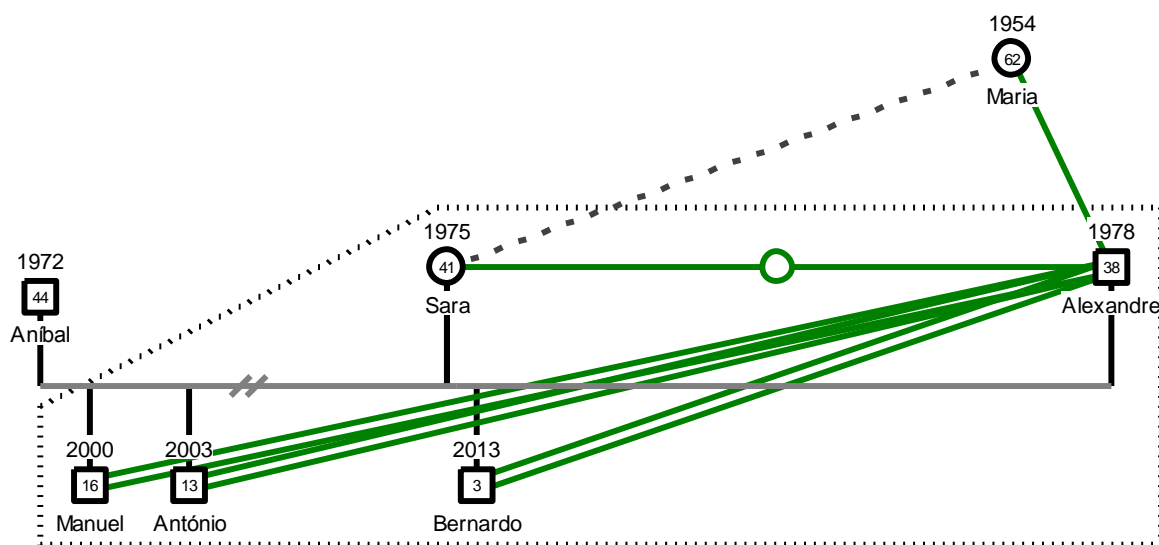


Figura 3. Genograma da 19ª sessão

Através deste genograma é possível observar que a relação entre o casal está mais próxima e harmoniosa, evidenciando-se o vínculo amoroso que os une. Pode afirmar-se que, nesta fase, o casal tem o “nós” construído.

Também a relação entre Alexandre e os enteados sofreu mudanças, sendo neste momento de maior proximidade e amizade.

No decorrer da terapia, o casal conseguiu estabelecer alguns limites relativos ao exterior, particularmente no que se refere à intrusão por parte da mãe de Alexandre. Este estabelecimento de limites mais claros permitiram uma maior diferenciação do subsistema conjugal e, conseqüentemente, de toda a família nuclear.

Neste sentido e em suma, o sistema familiar conseguiu estabelecer relações mais harmoniosas, diferenciadas e sem conflitualidade, abrindo espaço para a negociação.

1.3.2. Subescala da comunicação (Clinical Rating Scale)

Após a 1ª sessão, correspondente ao 1º momento avaliativo, foi preenchida a subescala da comunicação da *Clinical Rating Scale* com o objectivo de avaliar a comunicação do casal. Nesse momento, foram registados 31 pontos, num total de 54 possíveis, o que significa que a comunicação do casal assinalou vários parâmetros a serem trabalhados, nomeadamente ao nível da abordagem aos sentimentos das relações e do self e respeito pelos sentimentos e mensagens do outro.

Num 2º momento, que diz respeito à 10ª sessão, a pontuação total da comunicação foi de 44 pontos. Relativamente ao momento anterior, regista-se uma evolução na capacidade de ouvir e empatizar com o outro, bem como na abordagem aos sentimentos. Neste momento pode igualmente observar-se uma diminuição das interrupções e intromissões, como também é pouco evidenciado o falar pelo outro.

No 3º momento avaliativo (19ª sessão), registaram-se 50 pontos, o que corresponde praticamente à pontuação total possível da escala. De uma forma geral, a comunicação do casal registou melhorias em todos os parâmetros avaliados, salientando-se a empatia, a consistência e congruência nos discursos, havendo uma continuidade na conversa, e o respeito e consideração pelos sentimentos e mensagens do outro.

1.3.3. Análise de conteúdo

Na presente secção são expostas as unidades de registo e algumas observações pertinentes recolhidas a partir das sessões, em cada um dos momentos avaliativos. A análise de conteúdo de cada momento está apresentada na coluna correspondente, sendo que as unidades de registo estão distribuídas pelas dimensões previamente estabelecidas (comunicação e estrutura familiar).

Tabela 2.

Análise de conteúdo da dimensão Comunicação, nos três momentos do processo terapêutico

Comunicação	1º momento (1ª sessão)	2º momento (10ª sessão)	3º momento (19ª sessão)
Verbal	<p>“Aprendermos a discutir um com o outro” (Alexandre)</p> <p>“A minha entrada na vida da Sara foi tão natural, tão fácil que... senti-me confortável desde o primeiro momento” (Alexandre)</p> <p>“Eu voltei porque a amo, foi porque queria estar com ela” (Alexandre)</p>	<p>“Nós ainda temos alguma dificuldade na forma como comunicamos” (Sara)</p> <p>“Eu e a Sara ainda temos de mudar a comunicação entre nós e sabermos compreender e sabermos respeitar, para mantermos uma vida familiar mais tranquila, mais organizada e com mais atenção um no outro. (...) Ainda não temos o nós” (Alexandre)</p> <p>“Acho que já existe um controlo maior, já existe uma tentativa” (Sara);</p> <p>“Eu tento que não cheguemos a essa situação de confronto” (Alexandre)</p> <p>“Estamos a discutir de uma forma saudável” (Sara)</p>	<p>“Tenho de ser mais tolerante, não ser tão explosiva” (Sara)</p> <p>“Tentar perceber não só o ponto de vista dela, mas percebê-la a ela para a nossa relação e para as coisas funcionarem melhor” (Alexandre)</p> <p>“Se calhar tenho de reacender um pouco a chama com a Sara para que ela também se sinta amada, desejada, como eu a amo e como eu a desejo (...). Eu sei que a Sara precisa e acho que nós merecemos também isso” (Alexandre)</p> <p>“A Sara às vezes queixa-se um pouco que eu não trato o António e o Manuel como trato o Bernardo e tenho tentado alterar isso. (...) No fundo, a manifestação da Sara serviu-me como um alerta (...) e trouxe-me essa preocupação” (Alexandre)</p>

Verbal	<p>“A nossa dificuldade, muitas vezes, é definirmos o caminho a seguir” (Alexandre)</p> <p>“O facto de o André ter deixado de consumir, e eu confio que ele o tenha feito, ajuda muito. Mas eu sinto que isso vem muito daqui, de todo o trabalho aqui.” (Sara)</p>
Verbal	<p>Positiva</p> <p>“Relação muito tempestuosa” (Sara)</p> <p>“A forma como nos estamos a relacionar, está a chegar a um ponto de ruptura” (Sara)</p> <p>“Quando eu o mandei embora ele foi-se embora e não foi capaz de me provar que me amava e foi simplesmente meter-se com outra mulher, pronto. E hoje desejava não lhe ter telefonado para dizer para voltar” (Sara)</p> <p>“Os meus ciúmes não são fúteis, são sobre coisas concretas” (Sara)</p> <p>“O Alexandre continua a esconder-me coisas” (Sara)</p> <p>“Normalmente, as nossas discussões</p> <p>Hostil</p> <p>“Eu tenho quase a certeza que se eles fossem filhos do Alexandre ele não teria este comportamento. E depois acaba por gerar discussão” (Sara)</p> <p>“Queixa-se que eu tenho algumas atitudes com o António e com o Manuel que não teria com o Bernardo” (Alexandre)</p> <p>“A forma como o Alexandre os manda para trás... eles sentem. E eles falam comigo e eu sei o que eles sentem e isso magoa-me” (Sara)</p>

Verbal	<p>acabam sempre por bater na mesma tecla: do traidor, do mentiroso” (Alexandre)</p> <p>“Eu também prefiro que ele parta o que está à volta do que me parta a mim (...).Porque eu não mereço que ele me bata!” (Sara)</p> <p>“O que eu faço não tem justificação (...). Mas tem causa” (Alexandre)</p>
--------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A partir da tabela acima apresentada, pode assim observar-se que existe uma evolução na comunicação do casal. No 1º momento, observa-se uma comunicação verbal predominantemente hostil, destacando-se queixas, acusações, nomeação de aspectos negativos da relação, havendo no entanto uma identificação clara do problema e o desejo de mudança (e.g. ‘Há agressões físicas de parte a parte e agressões verbais de parte a parte que devem terminar’ [Alexandre]). Para além destes aspectos, está subjacente uma dependência afectiva e emocional por parte de Sara, que apesar de desconfiar de Alexandre, quis voltar a reatar a relação, referindo no entanto que está arrependida. É também de destacar que a violência existente entre o casal toma duas formas – física e psicológica – sendo a primeira exercida por Alexandre, e a segunda por Sara.

Já no 2º momento, verifica-se uma baixa da tensão comunicacional, havendo uma maior consciencialização dos problemas e dificuldades do casal. Porém, ainda estão presentes algumas acusações e queixas de parte a parte, mas sem a agressividade observada no 1º momento. Finalmente, no 3º momento avaliativo, evidencia-se uma comunicação muito mais positiva, assente na empatia, compreensão e consideração pelo outro, bem como a concretização de mudanças e desejo de melhorar, não se registando quaisquer comunicações hostis. Estes aspectos vão ao encontro dos resultados expressos na subescala da comunicação, salientando-se uma evolução comunicacional positiva no casal.

Desta forma, foram surgindo progressivamente comunicações verbais mais tolerantes, compreensivas relativamente ao ponto de vista do outro, de confiança, declarações de amor e também a importância da terapia para o casal e todo o sistema familiar (e.g. “O facto de o André ter deixado de consumir, e eu confio que ele o tenha feito, ajuda muito. Mas eu sinto que isso vem muito daqui, de todo o trabalho aqui” [Sara]).

Adicionalmente à categoria da comunicação verbal, foram também avaliadas a comunicação não-verbal, inter e intra subsistemas e a proximidade entre os elementos da família, com base naquilo que foi observado nas sessões.

Tabela 3.

Observações adicionais da dimensão Comunicação

Comunicação	1º momento (1ª sessão)	2º momento (10ª sessão)	3º momento (19ª sessão)
Não-verbal	Sentam-se lado a lado, colocando o filho entre os dois. Olham-se frequentemente; sorriem um para um outro. André baixa muito o tom de voz, numa postura cabisbaixa, ficando em silêncio em momentos de maior tensão. Ambos riem-se quando relatam os ciúmes que sentem.	Troca frequente de olhares, havendo momentos em que falam directamente um com o outro.	Olham bastante um para o outro e sorriem, evidenciando-se ainda mais cumplicidade. Falam directamente um para o outro e tocam-se.
Inter subsistemas	Proximidade dos pais (subsistema parental) com o filho (subsistema fraterno).	Desigualdade no relacionamento entre Alexandre e o subsistema fraterno, em que há mais proximidade com Bernardo comparativamente a Manuel e António.	Relações harmoniosas entre os diferentes subsistemas.

Intra subsistemas	Incongruências relativas à comunicação verbal e não-verbal, em que a primeira é marcada pela hostilidade e a segunda toma uma forma mais emocional e afectiva.	Comunicação mais empática e mais sólida, de maior respeito e compreensão, salientando-se a afectividade e o amor que os une.
Proximidade	Subsistema conjugal em conflito notando-se, apesar disso, uma ligação emocional e afectiva.	Estabelecimento de uma relação mais próxima de cumplicidade e respeito pelo outro.

A partir da Tabela 3 pode então observar-se que a comunicação não-verbal adquiriu uma expressão cada vez maior e mais positiva no decorrer da terapia, salientando-se a troca de olhares, sorrisos e toques. Para além disso, os elementos do casal falam directamente um com o outro, discutindo assuntos da sua relação. Todos estes aspectos vão ao encontro do que foi evidenciado pela comunicação verbal, reflectindo-se numa maior proximidade demonstrada pelo casal.

Tal como foi referido anteriormente, foi também realizada uma análise de conteúdo para a dimensão da estrutura familiar. No entanto, esta dimensão abarca conteúdos que, obviamente, não estão presentes em todas as sessões. Desta forma, foram extraídas as unidades de registo acerca do que foi verbalizado nas categorias avaliadas, sendo posteriormente feita uma síntese das observações que dizem respeito à estrutura da família.

Tabela 4.

Análise de conteúdo da dimensão Estrutura, nos três momentos do processo terapêutico

Estrutura	1º momento (1ª sessão)	2º momento (10ª sessão)	3º momento (19ª sessão)
Papéis		<p>“O meu papel às vezes torna-se um bocado secundário. É normal que assim seja porque realmente não sou o pai” (Alexandre)</p>	
Fronteiras e regras	<p>“Ele não me conta nada!” (Sara)</p> <p>“Aprecio que ela me conte tudo” (Alexandre)</p> <p>“O Alexandre diz que não há amizade entre homem e mulher. Essa não é a minha teoria: eu posso ter amigos!” (Sara)</p>	<p>“Há certas coisas que não concordamos e às vezes entramos em choque” (Alexandre)</p>	
Negociação			<p>“O que acontece é que se eu não concordo e dá discussão, as coisas não ficam muito bem...” (Sara)</p> <p>“O problema coloca-se muito quando temos razões diferentes e posições diferentes e não conseguimos conciliar, não</p>

consequimos realmente negociar
soluções de bom senso”
(Alexandre)

“Ao vivermos todos juntos sirvo de
exemplo, porque sou o exemplo
masculino que têm em casa, que é
uma coisa que me preocupa”
(Alexandre) “Quando as coisas não correm
como eu desejo ou saem da minha
rotina, do que eu tinha planeado,
tenho alguma dificuldade em gerir
isso” (Sara)

Poder e Liderança

“Eu tenho um papel um bocadinho
mais secundário porque é a Sara
que deve estabelecer as orientações
para educar o Manuel e o António”
(Alexandre)

A partir da tabela acima apresentada pode observar-se que, inicialmente, há um emaranhamento no casal, evidenciado pela intrusão excessiva, controladora e recíproca, em que as fronteiras no subsistema conjugal estão diluídas. Paradoxalmente a este aspecto, foi referido pelo casal que o tempo livre era passado em separado, havendo, simultaneamente, um certo desligamento, demonstrando a dificuldade em estabelecerem vinculações saudáveis. Pode assim dizer-se que num 1º momento, as fronteiras no subsistema conjugal estão algo difusas, registando-se uma evolução para o 3º momento, em que as fronteiras se tornam mais claras. Este é um aspecto que se reflecte também nas fronteiras entre o subsistema conjugal e a família de origem, particularmente na relação entre o casal e a mãe de Alexandre. Inicialmente, estas fronteiras apresentavam-se difusas, havendo uma demarcada intrusão. Todavia, no decorrer da terapia, o casal consegue ir estabelecendo

fronteiras e limites que desempenham uma função protectora relativamente à intrusão que se verificava nos momentos iniciais, verificando-se uma vez mais uma evolução positiva.

Uma das maiores dificuldades do casal centrava-se na negociação, em que era difícil tomar uma decisão conjunta, por mútuo acordo. Apesar disso, verifica-se uma evolução positiva ao longo do processo terapêutico, em que o casal por vezes com posições distintas procura encontrar um “meio-termo”, de modo a que nenhum dos elementos fique prejudicado com a decisão tomada.

A partir da apresentação dos resultados pode, então, concluir-se que houve uma evolução positiva em vários parâmetros, salientando-se o desaparecimento do sintoma – a violência conjugal. Esta significativa mudança no sistema resulta de modificações de ordem comunicacional e estrutural, colocando o casal em reflexão acerca das suas dificuldades relacionais e das suas competências para gerar mudança. Veio, assim, permitir a construção do “nós”, pela definição de papéis, fronteiras e regras, que proporcionam uma diferenciação de cada elemento da família e, conseqüentemente, de todo o sistema familiar.

Discussão

O presente estudo foi realizado com o objectivo de fazer uma análise do funcionamento familiar, tendo em consideração importantes contribuições teóricas para a perspectiva sistémica, tais como os cinco axiomas da comunicação humana (Watzlawick et al., 1993), o Modelo Estrutural (Minuchin, 1982) e o Modelo Circumplexo (Olson, 2000). Para além disso, esta investigação teve como foco o estudo de caso de um casal, em que foi explorada e aprofundada a sua dinâmica familiar, bem como a problemática apresentada – a violência conjugal – numa perspectiva relacional e sistémica.

Tendo em conta a escassez de estudos sobre a temática da violência conjugal numa perspectiva relacional, com esta investigação pretendeu-se incidir na dinâmica relacional co-construída pelo casal, que facilita a emergência de determinadas problemáticas como é o caso da violência. Desta forma, ao serem averiguados padrões familiares relacionais, história da família de origem e as heranças transgeracionais, é possível compreender de uma forma mais ampla a ocorrência da violência no casal. Estudar estas variáveis não só é importante para a compreensão do fenómeno da violência em si, como também para abrir caminho para novas intervenções clínicas, mais pertinentes e eficazes.

Através da análise de dados foi clara a complexidade do fenómeno da violência conjugal. Fazendo uma análise a partir de uma perspectiva relacional, em que se observou a dinâmica familiar, a interacção entre o casal e as suas estratégias de resolução de conflitos, foram identificados vários tipos de violência (e.g. física, psicológica) que estavam presentes nesta dinâmica relacional. Foi também conhecido que a violência física era predominantemente exercida por Alexandre, enquanto que a violência psicológica era mais praticada por Sara. Para além disso, verificou-se que a violência se constituía como uma estratégia de resolução de conflitos deste casal, na medida em que não encontravam outras formas de solucionar os seus problemas, reproduzindo nas sessões a dificuldade de sair deste registo. A estratégia usada revelou, em si própria, um aspecto paradoxal: quando aparentemente estava tudo bem entre o casal, este parecia ter de encontrar um motivo para discutir e partir para a agressão, mantendo assim a homeostase familiar, ainda que disfuncional. As agressões apresentavam-se assim como uma das formas de o casal comunicar, adquirindo um contorno idêntico ao de uma adição, em que sem as agressões era como se houvesse um vazio no relacionamento conjugal.

De uma forma geral, os resultados apontam para uma evolução positiva do casal no decorrer da terapia, conseguindo estabelecer uma relação de maior proximidade emocional

positiva e sem agressões. Há, assim, um progresso para uma comunicação mais compreensiva e empática, e de respeito pelo outro. Relativamente à agressividade, pode observar-se que o facto de o casal procurar estabelecer fronteiras mais claras dentro e fora do subsistema conjugal, permitiu uma maior diferenciação dos elementos do casal, possibilitando também uma melhoria da negociação. Este aspecto revelou-se particularmente importante para a evolução terapêutica, uma vez que o casal apresentava dificuldades em chegar a um consenso. As dissonâncias eram “resolvidas” por meio da agressividade, o que não quebrava este ciclo destrutivo e bloqueador.

1. Comunicação

Um dos aspectos avaliados neste estudo foi a comunicação familiar. Verificou-se que, inicialmente, a comunicação entre o casal era marcadamente hostil, havendo momentos de ironia, frieza ou agressividade, a nível verbal. Paradoxalmente, a comunicação não-verbal revelou-se bastante positiva desde o início do processo terapêutico, havendo um bom contacto visual com trocas de olhares frequentes, bem como gestos reveladores de cumplicidade e proximidade entre o casal (e.g. troca de olhares e sorrisos, toques). Durante o processo terapêutico, o casal apresentou uma evolução positiva na comunicação e foi conseguindo um equilíbrio desejável, sendo que no final termina com uma comunicação verbal e não-verbal mais empática e compreensiva, não se registando quaisquer comunicações hostis.

O pedido do casal para terapia surge devido às agressões que ladeiam a sua dinâmica relacional, colocando em causa a própria relação. Este é, então, um casal em crise aguda (Gameiro, 2007), que na 1ª sessão vem num ambiente de grande hostilidade e agressividade, salientando-se as queixas e acusações de Sara relativamente a Alexandre. Nessa mesma sessão, é notória a falta de confiança de Sara em Alexandre, devido às alegadas traições que este cometeu. Na sessão em que foram exploradas as famílias de origem de cada um dos elementos do casal, Alexandre refere que os seus pais se separaram quando ele tinha 5 anos porque o pai tinha outras mulheres, tendo mais tarde tido um relacionamento que terminou pelo mesmo motivo. Pode assim pensar-se que esta inconstância nas relações corresponde a um padrão de interacção familiar, que é inconscientemente perpetrado. Neste seguimento, é referido por Alexandre que gostava de ter uma relação estável com Sara, mas que apesar disso tem dificuldade em definir a sua forma de construir uma família. Alexandre justifica este aspecto pelo facto de “nunca ter vivido para isso”, isto é, de não ter tido um modelo familiar que o impelisse para formar uma família.

Até à 5ª sessão as agressões continuaram, sendo que na 6ª sessão foi feita uma sessão individual, de modo a ouvir o que cada elemento do casal tem a dizer, procurando explorar os seus sentimentos acerca do conflito conjugal e a vontade em investir na relação (Gameiro, 2007). Esta metodologia revelou-se importante para o processo terapêutico, uma vez que cada elemento do casal teve a possibilidade de se expressar mais livre e abertamente, permitindo desbloquear alguns sentimentos relativos ao outro e à relação. Daqui realça-se o facto de Sara se sentir infeliz por ter de “reprimir-se” para não ser agredida, mencionando no entanto que a relação tem “coisas muito boas”, sendo por isso de extremos. Outro aspecto a ressaltar refere-se ao facto de Alexandre não se sentir inserido na família, referindo que é tudo direccionado para Sara. Este sentimento pode estar relacionado com o facto de Sara se centrar no seu papel de mãe, havendo um investimento no subsistema parental em detrimento do conjugal, o que resulta num emaranhamento entre ela e os filhos, que exclui Alexandre. Este, por sua vez, expressa sentir-se perdido e por isso manifesta-se através da agressividade, que se traduz assim como um sintoma que mantém a homeostase familiar e não permite aceder às dificuldades emocionais e relacionais dos elementos do sistema. Tal como Mendes e Cláudio (2010) referem, a legitimação da violência é, muitas vezes, uma consequência de crenças erradas que desculpabilizam condutas abusivas. No mesmo sentido, Afonso (2010) aponta que muitas destas crenças se referem à desigualdade que persiste entre homens e mulheres, nomeadamente ao nível dos papéis que assumem no contexto familiar. Alexandre sente-se numa desigualdade de papéis, como estando numa posição *one-down* (Watzlawick et al., 1993; Alarcão, 2000), que espelha a assimetria do casal. Alexandre menciona inclusive que se sente envergonhado, porque Sara foi a única mulher em quem bateu. No entanto, a agressividade parecia ser utilizada como uma forma de Alexandre garantir o seu lugar no seio familiar, como se não fosse capaz de impor a sua autoridade de outra forma, mais madura ou elaborada. Foi igualmente referido que o seu pai era agredido pela madrasta, agressões essas que presenciou e que recorda com sofrimento. Este é mais um aspecto que remete para a questão da transgeracionalidade e de algumas teorias que apontam que a observação de violência na infância pode favorecer a ocorrência de relações íntimas de violência (Stith et al., 2012).

A partir desta sessão, não houve mais relatos de agressões conjugais, o que evidencia uma mudança positiva. No entanto, o casal ainda não tinha conseguido encontrar um espaço para negociar, sendo que a estratégia de resolução de conflitos encontrada por Sara foi afastar-se de Alexandre, o qual menciona que “custa-lhe tanto que as coisas não sejam como ela quer, que prefere afastar-se de mim do que resolver o problema, do que falar comigo”. Esta é,

assim, mais uma estratégia disfuncional, uma vez que não acrescenta nada à relação, nem tão pouco resolve os problemas comunicacionais do casal.

No decorrer das sessões, esteve sempre presente uma questão considerada como um segredo, que despoletava tensão entre o casal, sendo inclusive referido por Sara que houve uma agressão no decorrer de uma discussão devido ao referido segredo. Na 7ª sessão, depois da insistência por parte das terapeutas, Alexandre conta que desde a adolescência fuma haxixe. Refere que Sara o insulta, chamando-lhe drogado, pois diz que Alexandre está completamente viciado. Posto isto, o casal faz um acordo: Alexandre não poderia fumar perto da família, acordo que acaba por ser quebrado várias vezes. Novamente, verifica-se um desequilíbrio no casal, que não permite aceder a um entendimento. No entanto, ambos expressam que querem continuar juntos, havendo por isso uma base, um ponto de partida terapêutico, que abre a possibilidade de trabalhar estas questões.

Outro assunto que surgiu no decorrer das sessões tem a ver com a intimidade sexual, que gerou alguma tensão entre o casal. Sara queixa-se que Alexandre já não olha para ela da mesma forma (“eu continuo a ter fascínio pelo Alexandre, eu não o perdi, mas sinto exactamente que isso não acontece com ele”) e Alexandre acaba por concordar, dizendo que “acho que deixei a relação arrefecer um bocado”, embora não coloque em causa o que sente por ela. Este é um aspecto que também sofreu mudanças, sendo salientado na última sessão por Alexandre que tem procurado “reacender a chama com a Sara, para ela se sentir amada e desejada como eu a amo”. Neste sentido, verifica-se uma maior proximidade, com uma abordagem aos sentimentos das relações e do self, bem como uma compreensão dos sentimentos e mensagens do outro (Olson, 2000).

Nas sessões finais, foram enfatizadas as mudanças positivas que ocorreram ao longo do processo terapêutico, salientando-se a existência de comunicações mais tolerantes, compreensivas relativamente ao ponto de vista do outro, de confiança. O casal conseguiu também consciencializar-se das suas divergências e assim ser capaz de reflectir acerca do que poderia melhorar na relação. Sara refere que tem tentado “ser mais tolerante, menos explosiva, não me fechar”, e Alexandre “dar mais atenção à Sara, tentar percebê-la”. A par disso, foi também visível uma tomada de consciência de Alexandre relativamente à forma como tratava os filhos de Sara, sendo mencionado pelo próprio a importância de “tratar mais os meninos como meus filhos, tenho tentado alterar isso”.

Desta forma, pode então concluir-se que a comunicação entre o casal e também com os restantes subsistemas adquiriu uma tonalidade muito mais próxima e empática, com

mensagens claras e congruentes, favorecendo assim a mudança do sistema familiar (Gorall & Olson, 1995; Olson, 2000).

2. Estrutura

Outro dos parâmetros avaliados neste estudo foi a estrutura da família. Inicialmente, era visível uma grande dificuldade do casal relativamente à negociação sendo que, havendo raramente um consenso, a estratégia de resolução do conflito que o casal utilizava era por meio das agressões. Verificou-se uma evolução bastante positiva relativamente a este aspecto, tendo o casal conseguido estabelecer fronteiras mais claras dentro do próprio subsistema conjugal e na sua relação com os outros subsistemas, nomeadamente em relação às intrusões por parte da mãe de Alexandre. Adicionalmente, o casal foi construindo o “nós”, alcançando aquilo a que Caillé (1994) designou por terceiro elemento relacional, que corresponde a uma nova configuração formada por cada um dos elementos que constituem o casal.

Um aspecto importante a ressaltar são as famílias de origem de cada um dos elementos do casal. Verificou-se que cada uma delas tem estruturas bastantes diferentes: Sara é filha única e Alexandre tem um irmão mais velho e três meios-irmãos mais novos; os pais de Sara são casados e os de Alexandre estão divorciados, sendo que o pai de Alexandre refez a sua vida com outra mulher, com quem teve dois filhos, e mais tarde iniciou um relacionamento com a terceira (e actual) mulher, de quem teve outro filho. Enquanto Sara viveu sempre com os pais, Alexandre viveu ora com a mãe, ora com o pai. Em suma, do ponto de vista estrutural, pode aferir-se que a família de origem de Sara é mais ligada, enquanto que a de Alexandre se apresenta num pólo desmembrado (Minuchin, 1988; Olson, 2000).

No entanto, apesar de todas estas diferenças, ambas têm um aspecto em comum: nas duas famílias de origem, há um desligamento, um corte emocional. Sara refere que a uma dada altura deixou de falar com a mãe devido às suas intrusões, mas que agora retomaram o contacto, embora distante. Alexandre refere que não tem uma relação próxima com os três meios-irmãos e que se distanciou do pai. Menciona também que raramente está com a mãe porque esta vive no Algarve, mas que apesar disso é muito intrusiva, aparecendo recorrentemente em casa do casal sem anunciar a sua ida.

Estes cortes emocionais com as famílias de origem facilitam a emergência de relações disfuncionais na família nuclear, que tenta manter a sua unidade. Neste sentido, verifica-se uma tentativa de coesão excessiva, com uma necessidade de defender os vínculos, de fortalecer a pertença, de proteger o núcleo familiar, o que segundo Bowen (1991) vai dificultar a diferenciação de cada um dos elementos da família.

Assim, pode dizer-se que há, na família, um desejo de aglutinação e controlo do outro, com uma função protectora, mas com uma forma disfuncional. No entanto, esta é uma família reconstituída, verificando-se diferenças relacionais nos seus membros, que não são integrados no sistema da mesma forma, o que acaba por se constituir num desligamento, que também confunde a definição de fronteiras, papéis e regras. Neste âmbito, verifica-se uma relação triangulada entre Sara, Alexandre e Bernardo, sendo referido por Alexandre que “sinto que muitas vezes há duas famílias. O Bernardo é um elo de ligação, que está ali no meio”. Pode dizer-se que Bernardo é, então, como um “elo” para manter o sistema familiar mais estável e coeso. No entanto, há simultaneamente um sentimento de desagregação, de não-pertença ao sistema familiar.

Surgem, então, posições antagónicas dentro do próprio núcleo familiar: existem, simultaneamente, fronteiras difusas e rígidas inter e intra subsistemas, que são vividas de forma oposta pelos diferentes membros da família. Relativamente às fronteiras inter subsistemas, pode dizer-se que a relação entre o subsistema conjugal e o fraternal se apresenta com fronteiras difusas (e.g. Manuel e António utilizam a casa-de-banho do quarto da mãe e do padrasto, sendo sentido como intrusivo por Alexandre). No subsistema conjugal, há também fronteiras difusas, estando presente uma necessidade de controlo de cada um dos elementos (e.g. tanto Sara como Alexandre querem saber onde está o outro e com quem está). Já as fronteiras no subsistema fraterno apresentam-se rígidas, por imposição do subsistema parental (e.g. Alexandre não permite que Manuel e António não poderem cuidar do irmão Bernardo). No que concerne às fronteiras externas ao núcleo familiar, estas apresentam-se igualmente difusas, havendo uma intrusão da mãe de Alexandre.

Todos estes aspectos resultam numa necessidade de o casal se proteger, configurando um emaranhamento, em que as fronteiras do subsistema conjugal estão maioritariamente diluídas, o que coloca em causa a diferenciação dos subsistemas familiares (Minuchin, 1988; Alarcão, 2000). Consequentemente, não existem regras nem limites definidos, havendo uma dificuldade em construir a identidade enquanto casal (o “nós”). Paradoxalmente a estes aspectos, foi referido pelo casal que o tempo livre era passado em separado, havendo, simultaneamente, um certo desligamento. No decorrer da terapia foi sendo valorizado o tempo a dois, verificando-se um maior tempo livre partilhado, em que o casal passa a combinar jantar ou ir ao cinema a sós.

A par das relações simultaneamente emaranhadas e desligadas inter e intra subsistemas, surge também uma questão ligada às identificações. Alexandre toma consciência da identificação que sente com os filhos de Sara, fazendo uma alusão à sua história familiar:

“eu estou no papel da minha primeira madrasta: estou a receber o Manuel e o António” (e começa a chorar). “O Ivo e o Alexandre são o Manuel e o António”. Ivo, o seu irmão mais velho, e Alexandre tiveram uma relação conturbada com a sua primeira madrasta, que agredia o pai, sendo referida a preocupação de Alexandre em ser uma figura que sirva de modelo aos filhos de Sara, uma figura com a qual se identifiquem (“sou o exemplo masculino que têm em casa, que é uma coisa que me preocupa”).

Relativamente à dinâmica do casal, a sua maior dificuldade centra-se na negociação e definição de regras, em que é difícil tomar uma decisão conjunta, por mútuo acordo. Pode então dizer-se que há falhas relativamente à flexibilidade familiar, que conduzem a uma desestruturação do sistema (Olson, 2000). A este nível, verifica-se uma evolução positiva no decorrer da terapia, em que o casal por vezes com posições distintas procura encontrar um “meio-termo”, de modo a que ninguém fique prejudicado com a decisão tomada.

No decorrer da terapia, foram ocorrendo outras mudanças que denotam uma evolução positiva do casal, nomeadamente: desenvolvimento de competências para saber lidar com problemáticas que trouxeram para a terapia (e.g. violência, consumo de droga); construção do casal parental, em que o casal se une em torno de um problema de António, que tem um diagnóstico do espectro do autismo, e tenta superar adversidades resultantes dessa condição; construção do casal conjugal, que permitiu fazer face às intrusões por parte da mãe de Alexandre, permitindo a implementação de fronteiras mais claras.

3. Conclusão

Tendo em conta o que foi explorado neste estudo pode afirmar-se que a complexidade do ser humano e do fenómeno da violência impõe uma compreensão ampla, abrangente e relacional. Com foco no estudo de caso aprofundado nesta investigação, pode concluir-se que a violência conjugal não pode ser vinculada a uma causa apenas, mas integrada na dinâmica familiar, envolvendo factores individuais e relacionais, actuais e passados, dos quais se destacam as heranças transgeracionais (Razera et al., 2014).

A compreensão da família de origem tem como objectivo compreender o funcionamento de cada uma das pessoas, fazendo um enquadramento a partir das suas relações mais precoces (Rosa & Falcke, 2014). Relativamente à transgeracionalidade, na família de origem de Sara, não foi relatado qualquer relacionamento violento, embora se intuisse uma agressividade psicológica na relação mãe/filha, marcada pela intrusão anteriormente referida. Já na de Alexandre, é referido que a sua primeira madrasta agredia o pai. No entanto, Alexandre refere que nunca tinha tido um relacionamento violento e Sara

também não refere qualquer episódio de violência em relacionamentos anteriores. Estes aspectos reenviam, assim, para a noção de Caillé (1994), de que cada um dos elementos que compõem o casal vai estabelecer uma dinâmica relacional que é co-construída, tendo por base a história pessoal de cada um.

Neste sentido, a partir da análise dos dados, demonstrou-se que este é um fenómeno sistémico e relacional, sendo que cada elemento do casal desempenha diferentes papéis em momentos distintos, não podendo por isso considerar-se linearmente que há uma vítima e um agressor.

Desta forma, este estudo traz importantes reflexões para a literatura, na medida em que se procurou ampliar a compreensão da violência conjugal, no sentido de trazer uma perspectiva relacional, observando a dinâmica do casal e as suas histórias de vida. A partir desta análise foi possível verificar que não só variáveis individuais (e.g. personalidade) têm impacto na construção de uma dinâmica conjugal de violência, como também todo o sistema familiar tem influência na ocorrência deste fenómeno.

Importa ainda referir que com este estudo não se pretende fazer uma generalização dos resultados obtidos, mas colocar hipóteses e perguntas de investigação que possam servir de base para futuros estudos que tenham como objectivo compreender o fenómeno da violência conjugal sob um olhar sistémico. Em Portugal, não existem até à data estudos publicados que recaiam sobre este prisma, pelo que se considera ser uma área onde é importante investigar.

Como limitações desta investigação, poder-se-á apontar o facto de as sessões não terem sido observadas *in loco*, podendo assim perder-se alguns aspectos mais sensíveis, nomeadamente na comunicação não-verbal. Outra das limitações pode ser apontada nos modelos utilizados para analisar o caso, que evidentemente têm um foco teórico subjacente e como consequência restringem a análise dos dados a determinados parâmetros. Finalmente, outras das limitações refere-se à impossibilidade de generalizar os resultados, uma vez que a dinâmica relacional que existe numa família é única.

Como propostas para estudos futuros, poderá ser pertinente analisar questões relativas aos terapeutas (e.g. estilo), que desempenham um papel fulcral no desenrolar do processo terapêutico. Seria igualmente pertinente realizar uma investigação semelhante, alargando-a a outras problemáticas, visto que a abordagem de estudo de caso numa perspectiva sistémica é um meio privilegiado que permite aceder a determinados aspectos tais como a dinâmica relacional, questões ligadas à transgeracionalidade, bem como observar mais detalhadamente a evolução da família no decorrer da terapia.

Referências

- Alarcão, M. (2000). *(Des)equilíbrios familiares: uma visão sistémica*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Alvim, S. & Souza, L. (2005). Violência conjugal em uma perspectiva relacional: homens e mulheres agredidos/agressores. *Psicologia: Teoria e Prática*, 7 (2), 171-206.
- Andolfi, M. (1981). *Terapia familiar*. Lisboa: Vega.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2012). *O ciclo da violência doméstica*. Retirado de <http://www.apav.pt/vd/index.php/vd/o-ciclo-da-violencia-domestica>
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2014). *Estatísticas APAV. Relatório anual 2014*. Retirado de http://www.apav.pt/apav_v2/images/pdf/Estatisticas_APAV_Relatorio_Anual_2014.pdf
- Atudorei, I. (2011). Perceptive differences on domestic violence against women. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov*, 53 (4), 87-92.
- Ausloos, G. (1996). *A competência das famílias: tempo, caos e processo*. Lisboa: Climepsi.
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Benoit, J. (1997). *Tratamento das perturbações familiares*. Lisboa: Climepsi.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo*. Buenos Aires: Ediciones Paidós.
- Caillé, P. (1994). *Um e um são três: o casal se auto-revela*. São Paulo: Summus.
- Calil, V. (1987). *Terapia familiar e de casal*. São Paulo: Summus.
- Campo, C. (2014). La terapia de pareja en la práctica clínica: un modelo de diagnóstico e intervención. In R. Medina, E. Laso & E. Hernández (Eds.), *Pensamiento sistémico. Nuevas perspectivas y contextos de intervención* (pp. 30-59). México.
- Caridade, S. & Machado, C. (2006). Violência na intimidade juvenil: da vitimação à perpretação. *Análise Psicológica*, 4 (24), 485-493.
- Carvalho-Barreto, A., Bucher-Maluschke, J., Almeida, P., & DeSouza, E. (2009). Desenvolvimento humano e violência de gênero: uma integração bioecológica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22 (1), 86-92.
- De Antoni, C., Barone, L., & Koller, S. (2007). Indicadores de Risco e de Proteção em Famílias Fisicamente Abusivas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23 (2), 125-132.

- Dias, M. (2011). Um olhar sobre a família na perspectiva sistémica – o processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e Desenvolvimento*, 19, 139-156
- Dias, I. (2010). Violência doméstica e justiça: respostas e desafios. *Sociologia: Revista do Departamento de Sociologia da FLUP*, 20, 245-262.
- Falcke, D., Oliveira, D., Rosa, L., & Bentancur, M. (2009). Violência conjugal: um fenómeno interacional. *Contextos Clínicos*, 2 (2), 81-90.
- Gameiro, J. (1992). *Voando sobre a psiquiatria: análise epistemológica da psiquiatria contemporânea*. Porto: Edições Afrontamento.
- Gameiro, J. (1998). *Quem sai aos seus*. Porto: Edições Afrontamento.
- Gameiro, J. (2007). *Entre marido e mulher... terapia de casal*. Porto: Edições Afrontamento.
- Gorall, D. & Olson, D. (1995). Circumplex model of family systems: integrating ethnic diversity and other social systems. In R. Mikesell, D. Lusteran, & S. McDaniel (Eds.), *Integrating family therapy: Handbook of family psychology and systems theory* (pp. 217-233). Washington, DC: American Psychological Association.
- Jones, E. (2004). *Terapia dos sistemas familiares: desenvolvimentos nas terapias sistémicas na escola de Milão*. Lisboa: Climepsi.
- López, M. & Núñez, B. (2015). La intervención/terapia de pareja como respuesta a las demandas individuales. *Mosaico*, 61, 40-53.
- Machado, C., Matos, M., & Gonçalves, M. (2003). Escala de crenças sobre violência conjugal (ECVC). In L. S. Almeida, M. R. Simões, C. Machado, & M. M. Gonçalves (Eds.), *Avaliação Psicológica; instrumentos validados para a população portuguesa* (pp. 127-140). Coimbra: Quarteto Editora.
- Matos, M., Machado, A., Santos, A., & Machado, C. (2012). Intervenção em Grupo com Vítimas de violência doméstica: uma revisão da sua eficácia. *Avaliação Psicológica*, 30 (1-2), 79-91.
- McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (s.d.). *Genogramas: mapeamento dos sistemas familiares*. Retirado de http://livraria1.tempsite.ws/config/imagens_conteudo/pdf/genograma.pdf
- Mendes, E. & Cláudio, V. (2010). Crenças e atitudes dos estudantes de enfermagem, engenharia e psicologia acerca da violência doméstica. In *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia Universidade do Minho* (pp. 3219-3230).
- Minuchin, S. (1988). *Família funcionamento e tratamento*. São Paulo: Artes Médicas.

- Minuchin, S. & Fishman, H. (2003). *Técnicas de terapia familiar*. Belo Horizonte: Artmed Editora.
- Oliveira, D. & Souza, L. (2006). Gênero e violência conjugal: concepções de psicólogos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 6 (2), 34-50.
- Olson (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167.
- Olson, D. & Gorall, D. (2003). Circumplex model of marital & family systems. In F. Walsh (Ed.) *Normal Family Processes* (pp. 514-547). New York: Guilford.
- Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. (1980). Hypotetizing – circularity – neutrality: three guidelines for the conductor of the session. *Family Process*, 19 (1), 3-12.
- Razera, J., Cenci, C., & Falcke, D. (2014). Violência doméstica e transgeracionalidade: um estudo de caso. *Revista de Psicologia da IMED*, 6 (1), 47-51.
- Relvas, A. (1995). *O ciclo vital da família: perspectiva sistêmica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Relvas, A. (1996). A co-construção da hipótese sistêmica em terapia familiar. *Análise Psicológica*, 4 (14), 563-569.
- Relvas, A. (2003). Hipotetização em terapia familiar. A curiosidade co-construída. In A. P. Relvas (Ed.), *Por detrás do espelho. Da teoria à terapia com a família* (pp. 41-84). Coimbra: Quarteto Editora.
- Relvas, A. & Alarcão, M. (2001). Era uma vez... quatro terapeutas e uma família. Narrativa de uma terapia familiar. In M. Gonçalves & O. Gonçalves (Eds.), *Psicoterapia, discurso e narrativa: a construção conversacional da mudança* (pp. 265-299). Coimbra: Quarteto Editora.
- Rosa, L. & Falcke, D. (2014). Violência conjugal: compreendendo o fenômeno. *Revista da SPAGESP*, 15 (1), 17-32.
- Sampaio, D. (1985). *Terapia familiar*. Porto: Afrontamento.
- Silva, L., Coelho, E., & Caponi, S. (2007). Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface, Comunicação, Saúde, Educação*, 11 (21), 93-103.
- Sluzki, C. (1978). La terapia de pareja desde una perspectiva de la teoria sistêmica. In T. Paolino & B. McCrady (Eds.), *Marital therapy from three perspectives* (pp. 144-159). New York: Brunner/Mazel, Inc.

- Stith, S., McCollum, E., Amanor-Boadu, Y., & Smith, D. (2012). Systemic perspectives on intimate partner violence treatment. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38 (1), 220-240.
- Vala, J. (1986). Análise de conteúdo. In A. Silva & J. Pinto (Eds.), *Metodologia das ciências sociais* (pp. 101-128). Porto: Edições Afrontamento.
- Ventura, M., Frederico-Ferreira, M., & Magalhães, M. (2013). Violência nas relações de intimidade: crenças e atitudes de estudantes do ensino secundário. *Revista de Enfermagem Referência*, 11 (3), 95-103.
- Wareham, J., Boots, D., & Chavez, J. (2009). A test of social learning and intergenerational transmission among batterers. *Journal of Criminal Justice*, 37, 163-173.
- Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. (1993). *Pragmática da comunicação humana: um estudo dos padrões, patologias e paradoxos da interação*. São Paulo: Cultrix.
- Whitaker, C. (1995). As funções do casal. In M. Andolfi, C. Angelo, & C. Saccu (Eds.), *O casal em crise* (pp. 21-28). São Paulo: Summus.
- Yin, R. (2001). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.

Anexos

Anexo A – Família A (Terapia de casal)

Família	Terapeutas	Processo Terapêutico	Comunicação	Estrutura
<p><u>Elementos:</u> “Paulo” e “Raquel” (2 filhos: “Cláudia”, 5 anos, e “Vicente”, 2 anos)</p>	<p><u>Constituição:</u> Dr.^a “Antónia” Dr.^a “Miquelina” (co-terapia)</p>	<p><u>Hipóteses:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Relação do casal fragilizada perante problemas com os filhos e desemprego de “P” • Contraste entre os irmãos, que trouxe desafios ao casal que não conseguiu gerir as situações e entrou em crise • Falta de apoio familiar, que coloca obstáculos à relação entre o casal • Assimetria no casal, em que “R” se posiciona como líder e “P” numa posição inferior, de 	<p><u>Verbal:</u> “R” verbaliza constantes críticas e acusações; “P” assume-se como vítima. Ausência de interações simétricas e complementares, em que não há alternância das posições <i>one up</i> e <i>one down</i> durante a comunicação, criando dois níveis no casal, que se reforçam mutuamente (“R” – <i>one up</i>; “P” – <i>one down</i>)</p>	<p><u>Papéis:</u> subsistema conjugal – “R” tem o papel de investir e contribuir para a manutenção da relação; “P” assume um papel de agente passivo na relação, colocando-se num nível inferior (de culpabilização, vitimização) subsistema parental – “R” assume um papel de mais autoridade (nomeadamente, no estabelecimento de regras); “P” mostra uma desresponsabilização, assumindo o papel de</p>

			culpabilização		irmão mais velho dos seus filhos
<u>Idade:</u> “P” 34 anos; “R” 38 anos	<u>Contrato:</u> (não especificado)	<u>Nº sessões:</u> 5		<u>Não-verbal:</u> posturas defensivas (braços e pernas cruzados); dificuldade em olharem um para o outro, sentando-se de lado	<u>Fronteiras e regras:</u> pouco definidas
<u>Habilitações literárias:</u> ensino superior	<u>Estilo:</u> Dr. ^a “Antónia” mais passiva; Dr. ^a “Miquelina” mais interventiva e directiva	<u>Reformulação pedido:</u> importância de construir / reformular o “nós”		<u>Tipo:</u> pouco compreensiva, mas respeitadora e por vezes de cumplicidade	<u>Negociação:</u> pouca capacidade de negociação entre o casal
<u>Profissão:</u> “P” arquitecto desempregado; “R” comunicação e marketing		<u>Motivos desistência:</u> o casal contactou a Sociedade alegando que estava bem, não precisando mais de terapia		<u>Inter subsistemas</u>	<u>Poder:</u> “R” toma decisões pelo casal
<u>Famílias origem:</u> “P” é filho único e provém de uma família do Porto; “R” tem uma irmã mais velha				<u>Intra subsistemas:</u> grande conflitualidade, com distorções comunicacionais (e.g. “P”	<u>Liderança:</u> “R” detém a liderança da relação

e provém de uma família de Lisboa				aceitação passiva da comunicação; “R” rejeição da comunicação)	
<u>Paciente identificado:</u> o casal				<u>Proximidade:</u> dificuldade em falar directamente um para o outro e nomear aspectos positivos da relação	
<u>Pedido/problema:</u> discussões frequentes entre o casal					

Anexo B – Grelha de caracterização e análise das famílias
 (Gouveia-Pereira, M., Neves, A., Correia, J., & Matias, C., 2015)

Família	Terapeutas	Processo terapêutico	Comunicação	Estrutura
Elementos	Constituição	Hipóteses	Verbal	Papéis
Idade	Contrato	Nº de sessões	Não-verbal	Fronteiras e regras
Habilitações literárias	Estilo	Reformulação do pedido	Tipo	Negociação
Profissão		Motivos de desistência	Inter subsistemas	Poder e liderança
Paciente identificado			Intra subsistemas	
Pedido			Proximidade	

Anexo C – Subescala da comunicação da *Clinical Rating Scale*

Pontuação	Facilitação					
	1	2	3	4	5	6
Comunicação						
Capacidade dos ovintes						
Empatia	Raramente evidenciada		Às vezes		Muito frequentemente	
Audição Atenta	Raramente evidenciada		Às vezes		Muito frequentemente	
Capacidade dos oradores						
Falar pelo próprio	Raramente evidenciada		Às vezes		Muito frequentemente	
Falar pelos outros	Frequentemente evidenciada		Às vezes		Raramente evidenciada	
Intrmissões/Interrupções	Frequentemente evidenciadas		Às vezes		Raramente evidenciadas	
Revelações pessoais	Rara abordagem aos sentimentos das Relações e do Self		Alguma abordagem aos sentimentos das Relações e do Self		Abordagem Aberta/Honestia aos sentimentos das Relações e do Self	
Ciarezza	Mensagens Verbais obscuras ou Incongruentes Frequente incompatibilidades entre as mensagens verbais e não-verbais		Alguma clareza, mas inconstante ao longo do tempo ou entre os familiares Algumas mensagens incongruentes		Mensagens verbais muito claras Mensagens geralmente congruentes	
Continuidade/Seguimento	Pouca continuidade entre os conteúdos Frequentes comunicações n-ao-verbais e apartes irrelevantes Mudanças de assunto Frequentes e inapropriadas		Alguma continuidade, mas não consistente ao longo do tempo ou entre todos os familiares Por vezes comunicações não-verbais e apartes irrelevantes que causam distração Mudanças de assunto nem sempre apropriadas		Consistência na sequência lógica entre os discursos Raras comunicações não-verbais e apartes que distraem Mudanças de assunto apropriadas	
Respeito e Consideração	Falta de respeito pelos sentimentos ou mensagens dos outros Às vezes atitudes de desrespeito ou menosprezo		Algum respeito pelos outros, mas de forma inconstante ao longo do tempos ou entre os familiares		Há sempre respeito pelos sentimentos e mensagens dos outros	
Global Comunicação						

Anexo D – Genograma inicial da família Silva Pereira

