

“O peso da culpa”: Um Estudo Qualitativo sobre as Perceções de Mulheres Vítimas de Violência Sexual

Marta Guimarães Oliveira

M

2024



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**“O PESO DA CULPA”: UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE AS PERCEÇÕES DE
MULHERES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL**

Marta Guimarães Oliveira

Junho, 2024

Dissertação apresentada no Mestrado em Psicologia da Desviância e da Justiça, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pelo Professor Doutor ***António Abel Pires*** (FPCEUP).

“Sempre chegamos ao sítio aonde nos esperam”

(Saramago, 2008)

Avisos Legais

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Agradecimentos

Começo por dirigir as minhas palavras de agradecimento ao Professor Doutor António Abel Pires, o meu orientador, pela liberdade, acompanhamento e me permitir tornar este “sonho distante” em algo real e memorável;

À Inês que acreditou mais em mim e neste projeto que eu mesma. Que abraçou todos os meus sonhos como se dos dela se tratassem. Foi por ela que esperei a vida inteira e nem no melhor dos meus imaginários seria tão bonito. Não caberia em nenhum agradecimento a oportunidade que é construir uma vida com ela, o amor que sinto e o privilégio de poder “existir no espaço novo que encontrei em mim”;

À minha família a quem agradeço todas as oportunidades que me deram, principalmente, de ser quem eu quis e me possibilitaram “voar sem ter medo de cair”;

A todos os que em 2017 embarcaram nesta experiência e fizeram destes os anos mais impactantes e felizes da minha vida. Em especial à Mónica, à Beatriz, à Rita, à Ana Luisa, à Joana e à Inês – levo-vos no bolsinho do coração para onde quer que vá e agradeço-vos por serem (sempre) o abraço apertadinho e o meu colo favorito;

À Rita, pelo olhar atento, o ombro-amigo, a boia de salvação no meio da tempestade que foram estes anos de faculdade. Há, em nós, algo de muito bonito e especial e serás sempre a minha presença favorita - em qualquer lugar e dia;

Às minhas afilhadas, que a faculdade me deu como se de um presente se tratasse, por terem feito deste percurso algo de (muito) bonito e me terem ensinado que casa será sempre sobre pessoas. Vocês são a memória mais bonita desta trajetória;

À minha madrinha que é, desde o dia um, um exemplo e refúgio. Obrigada por me ensinares a beleza do desconhecido e o mundo que existe para lá da minha zona de conforto. Decoraste este percurso com uma beleza que é só tua, numa linguagem que só nós compreendemos;

À Daniela, a amiga incansável que acompanhou cada segundo deste ciclo e colecionou todas as crises existenciais, todos os dias menos bons e se tornou o meu sinónimo de “amiga para a vida”. O mundo é mais cor de rosa e feliz contigo por perto;

À Mariana, a amiga “mais tudo”, que deu significado a todos estes anos, que foi a presença mais bonita 24/7, que guarda com ela todos os segredos deste caminho e que me compreende como ninguém;

À família que de alguma forma me escolheu e que eu escolhi pelo caminho. Em todas as mesas do pátio, choros desesperados, noites de estudo, horas de almoço infinitas e finos no lusco. Em especial à Joana, à Eduarda e à Maria pelo conforto e presença diária, não só na escrita desta dissertação;

A esta “*casa*” que presenciou todos os tropeços, turbilhões de emoções e acompanhou este trajeto sempre com um olhar atento;

E por fim, mas não menos especial, às participantes deste estudo que partilharam de forma vulnerável as suas narrativas e que, em qualquer instância, são co-autoras de todo este trabalho. Obrigada por terem escolhido esta plataforma para ampliarem a vossa, e só vossa, voz e por terem confiado em mim enquanto meio condutor para tal;

Este é o resultado de muitos avanços e retrocessos e, acima de tudo, de muito crescimento pessoal. Fiz algo de muito certo para estar rodeada de tantas pessoas que me inspiram e que fizeram com que o culminar destes anos fosse tão especial!

Resumo

A violência sexual pode ser entendida como qualquer ato ou contacto sexual não consentido, tentado ou consumado, direcionado à sexualidade de uma pessoa, com uso de coerção, perpetrado por qualquer outra pessoa, em qualquer contexto. Este ato exerce um impacto multidimensional na pessoa vitimizada, nomeadamente, na vida sexual, afetiva, social e profissional. Ainda assim, tem sido escasso o olhar sobre a dimensão corporal da violência sexual para as vítimas, especificamente no que respeita às mudanças provocadas na imagem corporal das mesmas e, por consequência, no seu autoconceito e autoestima.

O presente estudo procurou situar-se na interface destes construtos, por forma a compreender a percepção do corpo que as vítimas de violência sexual desenvolvem, atentando à influência da experiência traumática no seu autoconceito e relação corporal. Para tal, através de uma metodologia qualitativa, foram desenvolvidas cinco entrevistas semiestruturadas a mulheres com idades compreendidas entre os 25 e os 54 anos, por forma a compreender as suas narrativas.

Os resultados indicam que a violência sexual tem um impacto profundo e multifacetado na percepção corporal das vítimas. As participantes relataram sentimentos de vergonha, culpa e aversão em relação aos próprios corpos, frequentemente descrevendo uma desconexão entre a sua identidade e o seu corpo físico, muitas vezes acompanhada por uma sensação de perda de controlo e autonomia sobre os seus corpos. Além disso, concluiu-se que a recuperação da percepção positiva do corpo é um processo complexo e contínuo, frequentemente influenciado pela qualidade do suporte social e psicológico recebido. Intervenções terapêuticas que promovam a reapropriação do corpo e a reconstrução da autoestima mostraram-se essenciais para a recuperação das vítimas.

Conclui-se, assim, que é crucial desenvolver políticas públicas e programas de apoio que não apenas atendam às necessidades imediatas das vítimas, mas também promovam a longo prazo uma reabilitação integral que inclua a saúde mental e a reconciliação com o corpo.

Palavras-chave: violência sexual, autoconceito, percepção corporal, apoio psicológico

Abstract

Sexual violence can be understood as any non-consensual, attempted, or consummated sexual act or contact, directed at a person's sexuality, using coercion, perpetrated by any other individual, in any context. It is known that the impact of this act has a multidimensional effect on the victimized person, particularly affecting their sexual, emotional, social, and professional life. However, there has been little focus on the bodily dimension of sexual violence for victims, specifically on the changes induced in their body image and, consequently, on their self-concept and self-esteem.

The present study aimed to explore the interface of these constructs to understand the body perception that victims of sexual violence develop, paying attention to the influence of the traumatic experience on their self-concept and body relationship. To this end, using a qualitative methodology, five semi-structured interviews were conducted with women aged between 25 and 54 years, to comprehend their narratives.

The results indicate that sexual violence has a profound and multifaceted impact on the body perception of victims. Participants reported feelings of shame, guilt, and aversion towards their bodies, often describing a disconnection between their identity and their physical body, frequently accompanied by a sense of loss of control and autonomy over their bodies. Additionally, it was concluded that recovering a positive body perception is a complex and ongoing process, often influenced by the quality of social and psychological support received. Therapeutic interventions that promote the reappropriation of the body and the reconstruction of self-esteem proved essential for the recovery of victims.

Thus, it is concluded that it is crucial to develop public policies and support programs that not only address the immediate needs of the victims but also promote long-term comprehensive rehabilitation that includes mental health and reconciliation with the body.

Key-words: Sexual violence, Body Perception, Self-esteem, Psychological Support

Índice

1. Introdução.....	1
2. Enquadramento Teórico	4
2.1 Violência Sexual.....	4
2.2 Imagem Corporal	5
2.3 O Autoconceito.....	7
3. Método	9
3.1 Objeto de estudo, objetivos e questões de investigação	9
3.2 Metodologia Qualitativa.....	9
3.3 Procedimentos e Técnica de Recolha de Dados	10
3.3.1 Entrevista Semi-estruturada.....	10
3.4 Procedimento de Análise de Dados	11
3.5 Participantes.....	12
4. Apresentação e discussão dos resultados	13
4.1. A imagem corporal, o corpo e a violência sexual.....	13
4.2 Estratégias encontradas	15
4.3 Rede de Apoio e Apoio Psicológico: Perceções e Impactos.....	17
4.3.1 A Rede de Apoio.....	17
4.3.2 O Apoio Psicológico	18
4.4 Violência Sexual e o Autoconceito.....	19
5. Considerações finais.....	21
Referências Bibliográficas	24
Anexo A. Consentimento informado.....	28
Anexo B. Guião da entrevista semiestruturada.	29
Anexo C. Categorias em Análise	31

1. Introdução

“é a sensação de uma pessoa que na sua aparência é patética, ridícula, não estou de todo em paz com a imagem.”
(P1, participante deste estudo)

A Organização Mundial da Saúde (2002) assinala a violência contra a mulher enquanto qualquer comportamento que cause, ou constitua uma grande probabilidade de causar danos ou lesões físicas, mentais, sexuais ou formas de sofrimento, assim como ameaças desses atos ou privação da liberdade, seja na vida privada ou pública.

No que toca, especificamente, à violência sexual esta é definida por qualquer contacto sexual não consentido, tentado ou consumado ou qualquer ato contra a sexualidade de uma pessoa com o uso de coerção, perpetrado por qualquer pessoa em qualquer ambiente. Aragão et. Al (2018) através da classificação dada pela Organização das Nações Unidas de violência sexual, definem-na “como um problema de saúde pública, gera efeitos avassaladores na vida da vítima, englobando tanto a sua área física quanto a sua área mental, a curto e a longo prazo.” (p.20). Este problema pode acarretar consequências médicas, psicológicas e sociais.

Palmer et al. (1992) afirmam que a violência sexual faz com que as mulheres sintam repulsão sobre a sua própria feminilidade, e que esse fator causa uma preocupação anormal com a forma do corpo e tamanho. A compreensão sobre o lugar que a vítima ocupa dentro do seu próprio imaginário, a sua autoimagem, o que pensa e considera de si própria, o quanto acredita ser o seu valor e as suas crenças em relação à sua própria autoeficácia são alguns dos aspetos que podem ser afetados por essa experiência traumática. O mesmo autor ressalta que a invisibilidade se torna o maior desejo de muitas vítimas de violência sexual, uma vez que se sentem “sujas”, “feias”, “nojentas” e encaram o seu corpo com vergonha.

Ademais, se considerarmos que o princípio fundamental da ética é o respeito pelo ser humano, compreende-se que os corpos femininos vítimas de violência sexual, ao serem invadidos pelo agressor, acabam por desrespeitar os direitos destas mulheres vítimas e, assim, acabam por desprover o corpo de autonomia.

No domínio corporal, a violência sexual envolve uma intrusão do espaço físico e, por consequência, uma transposição dos limites do corpo - físico e simbólico. Atentando ao valor simbólico, sabe-se que cada pessoa atribui uma dada importância a cada parte do seu corpo, as quais acabam por ser dotadas de um significado. Neste sentido, ainda que esta atribuição de significado admita variações individuais, é de notar que o episódio de violência sexual provoca uma mudança drástica na imagem corporal da vítima, resultando numa decomposição do esquema corporal, dos limites do corpo e do seu espaço.

A violência sexual sujeita a vítima a uma condição humana atroz, submete a mulher a sentimentos de humilhação, vergonha e degradação, os quais são perpetuados para os diversos contextos de vida e intensificados pela obtenção de algum tipo de prazer por parte do agressor. Deste modo, concluímos que a imagem corporal se associa a outras variáveis, nomeadamente, autoestima, estabilidade emocional, adaptação social e perturbações comportamentais, nomeadamente, as alimentares. Neste sentido, o presente estudo procurou debruçar-se sobre a relação entre estes conceitos, através de uma melhor compreensão da forma como mulheres vítimas de violência sexual percebem o seu corpo. Além disso, tendo em consideração o impacto deste acontecimento no percurso de vida, mostrou-se pertinente perceber o modo como estas mulheres alcançam uma reestruturação da sua vida.

Para tal, recorreu-se à metodologia qualitativa, a qual permitiu um acesso à percepção que as vítimas de abuso sexual têm sobre o corpo, bem como às suas estratégias para uma recuperação de um sentimento de identidade. Além disso, tornou-se possível responder a uma necessidade de co-construção, junto das participantes deste estudo, de um diálogo sobre os impactos do abuso sexual na sua imagem corporal, por forma a, através de uma escuta atenta, retirar do silêncio as suas narrativas.

Privilegiando a abordagem qualitativa, este estudo tem início com a citação de uma das participantes, uma vez que se considera que são os próprios atores quem melhor poderão explicar as suas vivências e atribuir significado aos dados. As suas vozes, silenciadas de forma sistémica, são o único instrumento possível para cumprirmos verdadeiramente o propósito desta investigação. Por esta razão, o foco está nas suas experiências, já que este trabalho não existiria sem os testemunhos, as histórias e as percepções das participantes que partilharam as suas inseguranças e levaram-me a conhecer locais de vulnerabilidade extrema.

Em termos de estrutura, a presente dissertação encontra-se organizada em quatro partes. O enquadramento teórico aborda conceitos estruturantes, assim como estudos relacionados com o tema em análise. Segue-se a apresentação do método, do objetivo e questões de investigação, a caracterização da amostra e a descrição dos instrumentos e dos procedimentos de recolha e análise de dados. A terceira parte consiste na apresentação e discussão dos resultados recolhidos. Por fim, é apresentada uma conclusão final com os principais contributos deste trabalho, as suas limitações e sugestões para investigações futuras.

2. Enquadramento Teórico

2.1 Violência Sexual

Dentro das diferentes formas de violência cometidas contra a mulher, a violência sexual é considerada a mais grave, ocorrendo num leque alargado de culturas e nos demais contextos sociais, incluindo trabalho e residência própria, podendo ser perpetuada pelos diferentes atores sociais destes contextos (Chan, 2009). Posto isto, a violência sexual torna-se uma das mais marcantes expressões de violência de género, limitando (ou até anulando) a liberdade de escolha e, acima de tudo, o exercício de liberdade e direitos sexuais das mulheres (Souza & Adesse, 2005). A Organização Mundial de Saúde (2003) destaca que no ato de violência sexual, mais que a procura de desejo sexual, a intencionalidade reside numa expressão do poder sobre a vítima com a intenção de a degradar, humilhar e dominar.

A violência sexual compreende todo o ato sexual ou tentativa de obtê-lo, através da violência e contra a vontade da pessoa, independentemente da relação entre os envolvidos, podendo acarretar fortes impactos ao nível da saúde física, mental e reprodutiva (Krug et al, 2002). Estas consequências não se reduzem ao imediato do episódio violento, deixando marcas profundas e que perduram na vida sexual, afetiva, social e profissional das vítimas. Por norma, a violência sexual tanto é vista como um acontecimento repugnante, como é desvalorizada. Esta dualidade resulta, então, nesta imagem estigmatizante e de menosprezo que está intimamente vinculada à vítima, do seu comportamento e moralidade.

As consequências da violência sexual assumem um carácter diverso, podendo haver posteriormente uma manifestação de sintomas externos (Amazanay & Koller, 1998 citado em Ramalhete, 2010). Ainda assim, sabe-se que as pessoas vitimizadas temem situações sociais, experienciam sentimentos negativos e intensas reações emocionais, como por exemplo: medos sexuais, pesadelos, culpa e raiva (Kulkoksi et al., 1997). Posto isto, a violência sexual impacta o significado atribuído ao corpo, pelo que é visível uma limitação na capacidade de a pessoa vitimizada se exprimir corporalmente em liberdade.

Segundo Selgas (2014), é visível que a mulher que sofre violência de uma forma continuada pode construir comportamento defensivos, onde se rebaixa e, possivelmente, afasta-se da sua rede de apoio. Contudo, é possível verificar também a construção de uma imagem que, aos olhos das mulheres vitimizadas, é um ideal de beleza, onde existe a primazia pelo cuidado e pela perfeição, criando uma segunda face, de maneira a esconder as suas partes interiores mais fragilizadas invisibilizando-as.

Neste estudo optei pelo uso do termo *violência sexual*, por ter uma conotação mais ampla, enquanto que *abuso sexual* se restringe a casos em que não ocorre penetração vaginal ou quando há predominância destes atos entre crianças ou adolescentes (Drezet, 2000).

2.2 Imagem Corporal

Verifica-se um aumento exponencial na investigação relativa ao conceito da imagem corporal, tendo ganho cada vez mais atenção por parte da comunidade científica e, consequentemente aumentando os estudos realizados sobre a mesma (Cash, 2005).

Scatolin (2012) define o esquema corporal, ou imagem corporal enquanto a imagem tridimensional que cada um tem de si, sendo que esta conceção tridimensional assume os aspectos fisiológicos, sociológicos e psicológicos. Logo, podemos aferir que a imagem corporal se refere a uma construção complexa que inclui aspetos comportamentais, afetivos e mentais no envolvimento das experiências corporais. Neste sentido, cada sujeito, na sua individualidade, constrói a sua imagem, abrangendo as suas vivências com o corpo, expressando a construção da identidade, as suas relações interpessoais e a sua própria história.

Merleau-Ponty (2011) considera que o corpo é um conceito que representa um conjunto alargado de traços da multidimensionalidade do ser, pelo que pode ser compreendido como expressão e fonte espontânea de sentido. O corpo, para além de possuir em si todas as experiências/vivências e memória nas suas diferentes dimensões já referidas, possui também uma identidade: a Imagem Corporal, sendo um ponto nuclear para a construção da identidade pessoal. Sendo seguro referir que a Imagem Corporal ideal e a Imagem Corporal real do indivíduo são significativas para a conceção e construção que este possui de si mesmo (Tavares, 2003).

Ainda numa perspectiva complementar, Cash e Pruzinsky (1990) descrevem a imagem corporal como as percepções, sentimentos e pensamentos relativos ao corpo, assim como as suas experiências e vivências. Este construto envolve o modo como percebemos o nosso corpo, o qual se associa, invariavelmente, à forma como nos percebemos enquanto seres individuais. Além disso, a imagem corporal é determinada socialmente, está em modificação e influencia o nosso comportamento (particularmente, as relações interpessoais que estabelecemos). Neste sentido, os autores referidos anteriormente salientam o caráter multifacetado deste conceito, dada a multidimensionalidade das mudanças que o mesmo envolve.

Sendo a Imagem Corporal uma construção multidimensional que refere de forma ampla as representações internas do corpo e da aparência física, em relação a nós mesmos e aos outros (Banfield & McCabe, 2002). É, então, possível afirmar que a imagem corporal funciona em simbiose e comunicação entre todos os processos psicológicos, cognitivos, emocionais, fisiológicos e sociais.

Ribeiro (1996) menciona que “a pessoa identifica-se com o corpo pela consciência que dele tem enquanto “invólucro psíquico” (p.40) e, por isso, é-lhe atribuído uma importância singular. O conceito de corpo acaba por estar, intimamente, ligado ao conceito de imagem corporal uma vez que implica uma "reconstrução de como o indivíduo se percebe e se sente fisicamente, bem como de como vivencia e expressa suas emoções através do corpo" (Ferreira, 2013, p. 513) e acaba por ser percebida como uma integração das vivências corporais.

Logo, a imagem corporal para além de considerar o corpo na sua fisiologia objetiva, considera também a “vivência dinâmica e emocional de um corpo imbuído de significados, construídos ao longo do tempo e baseados nas experiências vividas” (Barbosa, 2001, pp. 71-72). Neste estudo, a imagem corporal será entendida nesta perspectiva multidimensional, onde o objetivo encontra o subjetivo, onde a fisiologia encontra as experiências e vivências carregadas pelo corpo e as emoções que se referem a ele.

Se o corpo reúne um conjunto de experiências e vivências que o marcam, quer de uma forma explícita e exposta, quer de uma forma oculta, e se a imagem corporal corresponde à representação mental sobre o mesmo tendo em conta, tanto o físico como a vivência emocional do corpo, então interessa-nos compreender o impacto que a vivência da violência sexual tem sobre a imagem corporal da mulher sobre o seu corpo.

2.3 O Autoconceito

O autoconceito pode ser definido, de uma forma geral, como a percepção que o indivíduo tem de si próprio e o conceito que, devido a isso, forma de si.

Consideram-se que há 4 tipos de influência na construção do autoconceito: o modo com os demais observam o indivíduo; a noção que o mesmo guarda do seu desempenho em situações específicas; o confronto do seu comportamento com a dos restantes pares sociais com que se identificada; e, por fim, a avaliação de um comportamento concreto em função dos valores identificados por grupos normativos (Serra, 1988). Inevitavelmente, não poderemos abordar este conceito sem falar, também, de autoestima uma vez que ambos dependem da subjetividade do indivíduo sobre si próprio e que, por isso, se associa, invariavelmente, ao autoconceito.

A autoestima pode ser definida como a análise subjetiva que o sujeito faz de si, tendo em consideração um conjunto alargado de dimensões e fatores como a idade, género, saúde, aspeto físico e questões sociais, como também está relacionada com a aceitação e valorização do sujeito por parte de agentes externos. Ou seja, são também alargados os construtos da dimensão do *self* que vão contribuir, para a construção da autoestima (Fachada, 2000).

A autoestima vai sendo construída ao longo da vida, através das vivências/experiência, os projetos e valorização do outro também vão sendo pontos nucleares da autoestima, dando especial foco à questão da autovalorização, sendo este um ponto fulcral da autoestima (Coopersmith, 1967 citado em Banderra & Hutz, 2010). Para além disto, consideramos importante referir que a autoestima não é algo linear e inalterável, ela oscila tendo em conta as diferentes fases de vida do indivíduo e o meio social onde está inserido (Chung et al., 2013). Pelo que o sujeito é também influenciado no contexto onde se constrói enquanto indivíduo, logo a percepção de si é também influenciada pela percepção do outro.

Em suma, a autoestima preza por ser um conceito alterável e influenciado por fatores externos e provenientes do contexto onde o indivíduo se encontra inserido. Para além disto, assume uma dimensão subjetiva do indivíduo sobre si, sendo este também influenciado por fatores com a saúde, o corpo, as relações sociais, idade e género, onde as crenças sobre si podem dar-se como positivas e negativas, em formato de julgamento do *self*. Os níveis de autoestima de um indivíduo podem ser representados pelo próprio através de comportamentos negativos em relação a si, formas de verbalizar ou de se atribuir conotações negativas.

Este construto é multifacetado, onde diversas dimensões comunicam de forma a construir a autoestima do sujeito, sendo a partir desta concepção que iremos desenvolver este estudo.

3. Método

3.1 Objeto de estudo, objetivos e questões de investigação

A presente dissertação tem como objeto de estudo a percepção que as mulheres vítimas de abuso sexual têm sobre o seu corpo, de maneira a explorar a relação que a pessoa vitimizada estabelece com o mesmo, tendo em consideração um conjunto de fatores que podem influenciar esta relação. Assim, procuro compreender de que forma os conceitos aprofundados: imagem corporal, autoestima e autoconceito, apoio psicológico e o abuso sexual se interligam e ganham forma nas percepções da pessoa vitimizada.

Tendo em conta estes objetivos, formularam-se as seguintes questões de investigação:

1. Qual a percepção que as vítimas de violência sexual desenvolvem sobre o seu corpo?
2. Quais são as estratégias utilizadas pelas pessoas vitimizadas?
3. Como é que o apoio, tanto ao nível da rede de apoio como psicológico, pode influenciar e reestruturar a sua identidade?
4. Como é que a violência sexual afetou o autoconceito da pessoa entrevistada?

3.2 Metodologia Qualitativa

A metodologia qualitativa “preocupa-se com os indivíduos e seus ambientes em suas complexidades” (Spindola & Santos, 2003, p.120), privilegiando o retrato das percepções subjetivas do entrevistado e o simbolismo que atribuem a diferentes elementos na sua vida. Posto isto, esta metodologia revelou-se a mais adequada, tendo em conta os objetivos previamente descritos, na medida em que permite o acesso a um conjunto diversificado de significados e percepções do participante, a partir da “obtenção de dados descritivos, no contacto direto do pesquisador com a situação estudada” (Ibidem, p.121).

Falar do método qualitativo é abranger um mundo de significados e valores, que corresponde a uma realidade criada interativamente e significativa do seu ponto de vista subjetivo, não podendo ser quantificada naquilo que é o seu espaço de relações profundo (Flick

et al., 2004). No contexto da presente investigação, mostra-se fulcral o entendimento das percepções da pessoa entrevistada, procurando ter acesso ao conjunto de significados anteriormente mencionado.

3.3 Procedimentos e Técnica de Recolha de Dados

3.3.1 Entrevista Semi-estruturada

No âmbito da metodologia qualitativa, a entrevista semi-estruturada permite a “análise do sentido que os atores dão às suas práticas e aos acontecimentos com os quais se vêem confrontados: os seus sistemas de valores, as suas referências normativas, as suas interpretações de situações conflituosas ou não, as leituras que fazem das próprias experiências...” (Quivy & Campenhoudt, 1998, p. 193).

Em suma, a entrevista semi-estruturada permite ao investigador a recolha de informação e pensamentos reflexivos sobre a temática a ser explorada, assim como a abertura necessária ao entendimento de novas linhas de análise e pontos de interesse do ponto de vista da investigação a ser conduzida. Ou seja, o espírito teórico do investigador deve permanecer continuamente atento, de modo a que as suas intervenções tragam elementos de análise tão fecundos quanto possível (Quivy & Campenhoudt, 1998).

Este método foi considerado para esta investigação, visto que permite um diálogo aberto, não limitando as respostas dos participantes dentro da temática definida, alcançando significados, visões, emoções e maneiras de ver a questão abordada, através da lente da pessoa entrevistada. Estando também em aberto o surgimento de diferentes questões que poderiam não estar previstas, mostra-se vantajoso para uma exploração das problemáticas que apareçam e reapareçam de forma constante na amostra entrevistada.

Procedeu-se, então, à construção de um guião de entrevista semiestruturada que procurasse responder às questões de investigação específicas a este estudo. Em primeira instância, foi realizado um guião semiestruturado, de forma a conduzir as entrevistas, abrangendo questões consideradas pertinentes com base na revisão da literatura previamente realizada. Estas questões foram, então, agrupadas em seis dimensões gerais de análise: (i) *dados sociodemográficos*; (ii) *experiência do abuso*; (iii) *perspetiva corporal*; (iv) *rede de apoio*; (v) *apoio psicológico*; (vi) *autoconceito*. O guião contém

questões abertas, de maneira a não condicionar as respostas das pessoas entrevistadas, para que estas falem livre e abertamente num diálogo direcionado.

As participantes colaboraram neste estudo após assinarem o consentimento informado elaborado, sendo que este mencionava o propósito da investigação, bem como a forma como os dados recolhidos iriam ser utilizados, mencionando também a confidencialidade dos entrevistados.

Esta investigação contou então com entrevistas individuais, com a duração de aproximadamente 30 minutos, a partir do guião semiestruturado anteriormente mencionado. Foram acautelados todos os procedimentos éticos, nomeadamente a menção de todos os objetivos do estudo e o assegurar da confidencialidade dos participantes. Para além disto, deu-se a gravação das entrevistas para posterior transcrição e proceder à análise de conteúdo, sendo esta transcrição a base para este procedimento.

3.4 Procedimento de Análise de Dados

Inicialmente, todas as entrevistas foram gravadas e transcritas, tal como referido anteriormente, de maneira a proceder a uma análise categorial temática, servindo cada transcrição de corpo a ser analisado. Esta metodologia de análise engloba várias formas de sistematizar e explicitar a informação, de maneira a construir inferências sustentadas (Bardin, 1977). Após a transcrição, foi feita uma leitura flutuante (Bardin, 1977), assim como uma organização dos dados obtidos em categorias, seguindo-se a codificação e categorização dos dados em categorias e subcategorias, bem como a sua definição, de acordo com a organização da entrevista construída.

Este processo gerou o quadro de categorias (Anexo C), sendo que as categorias foram criadas seguindo uma abordagem indutiva, visto que foram construídas a partir do material recolhido, ou seja a partir do próprio discurso dos participantes (Bardin, 1977). Posteriormente, a interpretação dos resultados procedeu-se através de inferências e do recurso à própria componente teórica.

3.5 Participantes

A recolha de dados foi realizada na instituição onde efetuei o meu estágio curricular - UMAR (União de Mulheres Alternativa e Resposta) e, também, através da divulgação *online* do estudo. Este processo de amostragem foi intencional e por conveniência, com um carácter não probabilístico, sendo a amostra constituída por 5 participantes do sexo feminino. Importa salientar que estas utentes ou estavam a receber acompanhamento entre 1 a 10 anos ou não receberam apoio.

Para a recolha da amostra recorreu-se a um procedimento não probabilístico, a seleção de participantes tinha como premissas: (1) ser/identificar-se com o género feminino; (2) ter, no mínimo, 18 anos; (3) ter sido/ ser vítima de violência sexual.

4. Apresentação e discussão dos resultados

Neste segmento serão apresentados os resultados obtidos nas entrevistas em função dos objetivos da presente investigação. Serão ainda apresentados e discutidos os resultados provenientes da análise de conteúdo categorial temática, seguindo a ordem das questões de investigação elaboradas. Importa salientar que serão explorados os principais resultados e que se consideram os mais relevantes tendo em conta o objetivo do estudo. A importância atribuída aos discursos dos participantes e o uso de citações ao longo deste capítulo prende-se com o facto dos entrevistados serem os protagonistas da história e, por isso, fazer sentido que seja a sua narrativa a dar vida aos resultados.

4.1. A imagem corporal, o corpo e a violência sexual

Neste tópico de discussão, e antes de proceder à ligação entre a percepção corporal das pessoas vitimizadas e a violência sexual a que foram sujeitas, seria pertinente expressar as percepções que as entrevistadas tinham sobre o mesmo, no período pré-violência sexual, de modo a estabelecer algum tipo um juízo comparativo. Contudo, e tendo em conta a amostra, quatro das mulheres entrevistadas já tinham uma relação conturbada com o seu corpo, com exceção de uma participante - “foram 46 anos em que me sentia uma pessoa agradável à vista” (P1) - de maneira que a discussão tratar-se-á de compreender as implicações do abuso para o agravamento das perspectivas corporais, assim como a relação que a pessoa vitimizada estabelece com partes do corpo concretas.

Para o filósofo Merleau-Ponty (2011), o corpo é um conceito que mostra um conjunto alargado de traços da multidimensionalidade do ser, na medida em que é compreendido como expressão e fonte espontânea de sentido. A violência sexual exercida sobre os corpos das mulheres vitimizadas resulta em sentimentos de sofrimento e negatividade afetando a autoimagem das mesmas (Pimentel, A. & Araújo, L., 2009).

A partir dos dados recolhidos é possível verificar que a violência sexual tem, em todas as participantes, um impacto negativo na forma como percecionam o seu corpo. Em primeiro lugar, a dificuldade em verem-se é sentida por três das participantes- “sinto que não consigo

olhar para o espelho” (P3); “a questão do nojo, há a questão do olhar-se ao espelho na fase posterior ao abuso” (P2); “Não gosto de olhar para o espelho” (P1). A especificidade do espelho, do “verem-se” após a situação de abuso, é tida pelas participantes como uma grande batalha a ser travada. Raimondo (2015) refere que “o corpo feminino refletido no espelho é a prova de que a violência foi real” (p.95), tornando o ato de “se olharem” um lembrete de um passado ainda vívido não necessariamente em marcas corporais explícitas, mas sim em marcas invisíveis.

Os sentimentos em relação ao corpo como “nojo”, “repulsa” e “ridículo” foram principalmente acentuadas por duas participantes - “desde que me lembro sinto essa repulsa [em relação ao corpo] porque é uma parte que me relembra do episódio” (P4); “é uma sensação de uma pessoa que na sua aparência é patética, ridícula” (P1) - podendo também, verificar-se a presença de um corpo enquanto lembrança da situação de violência sexual, como se este, apesar de “sarado” ao nível do que é visível, não se encontrar ainda separado da situação de violência a que a pessoa foi vitimizada. Nas palavras de Raimondo (2015) “os fragmentos dos discursos expressaram que o espelho não apenas aduziu o aqui e agora, como tornou-se o espaço no qual presente e passado se entrelaçaram, de modo a reavivar as lembranças e dores impressas pela violência em seus corpos” (p.96). Num outro caso, a situação de violência sexual levou ao aumento da relação negativa com o corpo - “foi uma coisa que teve impacto e parece que reforcei ainda mais esse controlo que tinha que ter do meu corpo” (P5) - sendo aqui notório o impacto negativo que a violência sexual exerceu sobre a participante, de maneira a aumentar comportamentos negativos em relação ao corpo.

Na amostra desta investigação, são então visíveis diferentes linhas que orientam a perceção negativa sobre o corpo: (1) A questão do “olhar-se”; (2) Sentimentos negativos associados ao corpo (nojo, repulsa, lembrança do abuso) e (3) O agravar de comportamentos negativos em relação ao corpo, anteriormente desenvolvidos.

Num outro campo a ser analisado, procuramos, através das experiências/perceções das entrevistadas, entender as especificidades do corpo, isto é, as partes concretas do corpo que associam à violência sexual. Na amostra obtida, não houve elementos comuns a todas as entrevistadas, ou seja, as partes do corpo mencionadas foram todas diferentes entre si, associadas às suas próprias histórias de violência sexual. Os elementos foram os seguintes: “o peito e os seios” (P1); “a parte da vulva” (P2); “a parte do rabo” (P3); “mãos, a boca e a cara” (P4); “as pernas” (P5).

Um aspeto que se mostrou interessante durante o decorrer da análise dos dados, foi a relação destas partes do corpo à violência sexual, no seu sentido físico e a relação feita por parte de uma das entrevistadas que viveu uma situação de violência prolongada, de uma parte do corpo à violência verbal que também sofria por parte do violador. A título exemplificativo - “eu com o abuso acabei por desenvolver vaginismo, na parte sexual, acaba por ser a vulva que eu associo mais ao abuso” (P2); “quando era para avançar para a penetração propriamente dita a primeira parte que reagia eram as pernas e sentia um tremor incontrollável” (P5). Aqui a parte associada ao abuso está intimamente ligada à associação física, quer do ato quer das suas consequências, da violência sexual sofrida. Um outro exemplo demonstra-nos outra ideia - “ele dizia que eu não andava, rebojava” (P3) - aqui a entrevistada mostra que a parte do corpo que associa à violência sexual (“o rabo”), não é ligada ao ato em si, mas sim à componente verbal proveniente do violador. Apesar deste apontamento não ser de significância do ponto de vista da amostra, é interessante de um ponto de vista conceptual para pensar as questões da imagem corporal e a sua relação com a violência sexual, em pessoas vitimizadas.

É importante ressaltar que estas mulheres atribuem um valor simbólico a cada parte do corpo. Após estes episódios, houve atribuição de um significado diferente a cada parte do corpo por referência ao episódio, como se houvesse a ideia de uma fragmentação e essas partes do corpo passassem a reagir/ser por si só.

4.2 Estratégias encontradas

Neste tópico de análise, procuramos entender, à luz dos relatos das pessoas entrevistadas, quais foram as estratégias utilizadas para “lidarem” com o seu corpo, a partir do momento pós-violência sexual.

As entrevistadas mostraram dois tipos de estratégias primordiais: (1) Formas de se sentirem mais “empoderadas”, mais confortáveis com o corpo sobre o qual têm uma imagem predominantemente negativa; (2) Formas de se “esconderem”, leia-se: passarem despercebidas. Duas das entrevistadas revelam ter desenvolvido o primeiro tipo de estratégia - a P1 usa “desde quilos de maquilhagem, sutiãs com reforço, roupa interior com reforço”, como forma de se sentir melhor com o corpo com o qual, tal como referido no tópico de análise anterior, não se sente confortável a ver ao espelho. Um outro exemplo disto: “[queria mostrar ao violador] que conseguia emagrecer e ser outra pessoa” (P3).

Correa et. al (2010) referem que as mulheres vitimas de violência sexual, armazenam no seu corpo essa vivência, sendo que esta deixa marcas “vísíveis e invisíveis” (p.404), expressando na corporeidade os seus sentimentos através de reações e comportamentos da vida diária. O primeiro tipo de estratégia, mencionado anteriormente, reside numa ideia de empoderamento através de formas que, para as pessoas entrevistadas, melhoram a sua auto-percepção corporal.

O segundo modelo de estratégias passa pela ideia de, aos olhos das próprias, não serem tão notórias a pessoas externas, de maneira a criar alguma sensação de controlo e auto-proteção, com medo da reincidência da violência que foi exercida sobre as mesmas. Percebe-se, assim, que “o medo que se encontra enraizado nas atitudes das vítimas como consequência da violência sexual” leva as pessoas vitimizadas a alterarem suas relações, os seus comportamentos e, em última instância, as suas formas de ser e estar no espaço onde vivem variados contextos (Correa, et. al, 2010, p. 405).

Além disso, o ato de “não se arranjar”, referido por duas participantes, está ligado à ideia de não mostrar o corpo - “o facto de eu não mostrar assim tanto o meu corpo e sexualizar-me/ tornar-me mais vistosa para mim e para as outras pessoas para sair à rua” (P2) - não apenas porque a própria não se sente bem com ele (o corpo), mas de maneira a não ser “vistosa” para as outras pessoas, como uma ideia de proteção. O medo anteriormente referido, e o impacto que este teve e tem sobre as mulheres entrevistadas, leva a uma alteração na sua forma de estar (e ser) no mundo. Neste contexto, Early (1993 in Souza, 2013) salientou que a falta de cuidados e o desleixo pessoal podem ser uma tentativa de deixar de ser atraente sexualmente para os outros, como uma maneira de assegurar que um novo evento não ocorra, como podemos observar na seguinte afirmação de uma das entrevistadas - “não me posso comportar de determinada forma, não me posso vestir de determinada forma, não posso dizer determinadas coisas porque perco o controlo e alguma coisa de mal me pode voltar a acontecer” (P5).

Então, nesta amostra é notório o recurso a dois tipos de estratégias anteriormente mencionadas, corroborando a ideia de que a violência sexual leva a uma alteração dos seus comportamentos nos diferentes contextos, sendo que esta alteração poderá ter por base o medo e o retomar do controlo de uma situação que foi incontrolável.

4.3 Rede de Apoio e Apoio Psicológico: Percepções e Impactos

Procurou-se explorar o impacto do apoio prestado à mulher vítima, no período pós-violência sexual, por forma a compreender a percepção das pessoas vitimizadas face ao mesmo, bem como a forma como esta dimensão as impacta, em termos da adoção de estratégias de recuperação. É, ainda, de referir que será feita uma divisão entre a rede de apoio e o apoio psicológico, por se tratarem de formas diferentes, tanto do ponto de vista de quem as procura (ex: palavras de apoio/acompanhamento), tanto do ponto de vista do sujeito que dá esse apoio (ex: amigo/a/psicólogo/a).

Contudo, acrescenta-se que o papel da rede de apoio e o apoio psicológico podem ser uma simbiose positiva no que toca à gestão por parte das pessoas vitimizadas pela violência sexual. Gomez et. al (2018) refere que “é inegável que o cuidado dos profissionais e da família influencia a vida das mulheres vítimas de violência sexual, visto que o suporte da rede de apoio é de grande importância para tentar amenizar e/ou evitar as consequências físicas, sociais e psíquicas geradas, daí a necessidade de uma rede de apoio fortalecida e articulada eficazmente” (p.8).

4.3.1 A Rede de Apoio

Nesta amostra, 3 das participantes apenas falaram com a sua rede de apoio, desde amigos, namorados/maridos ou familiares, anos após a situação de violência sexual - “15 anos depois [com o marido]” (P4); “ninguém soube até ao início deste ano (2023)” (P2); “falei com uma colega de trabalho uns anos mais tarde, que me incentivou a pedir ajuda” (P3). Bogner (2007) defende que o sentimento de vergonha encontra-se fortemente associado a vítimas de violência sexual e que, muitas das vezes, esse sentimento de vergonha não permite à vítima pedir apoio à rede de suporte ou mesmo apoio psicológico. A nossa amostra demonstra precisamente esta ideia, tanto no que concerne à distância temporal entre o ato de violência e recorrer à rede de apoio, como nos sentimentos associados a essa demora - “Uma coisa que eu tinha medo é que as pessoas olhassem para mim com pena” (P2); “estava sempre com medo e de pé atrás” (P3); “mas como tinha medo, não contei a ninguém” (P4). Esta dificuldade na partilha imediata e na verbalização dos acontecimentos relaciona-se, como já mencionado, com sentimentos de vergonha e culpa, o medo de ser desacreditada, o estigma e o julgamento social.

Uma das exceções dentro da nossa amostra é a entrevistada P5, visto que recorreu à sua irmã no dia seguinte à situação de violência sexual - “no dia seguinte falei com a minha irmã” (P5) - para além de outra participante (P1) nunca contou a ninguém pertencente à sua rede de apoio.

Apesar da demora no ato de recorrer à rede de apoio, as quatro participantes que recorreram à mesma sentiram-se apoiadas - “senti-me muito apoiada” (P2); “sempre com “tu és capaz”, “tu vais conseguir”, “tu tens força” (P3); “Quando contei, sim senti-me apoiada” (P4); “senti-me apoiada porque na minha cabeça estava tudo uma grande confusão e quem estava à minha volta só me estava a dar apoio nessa mesma confusão” (P5). Destaca-se, neste sentido, o papel da rede de apoio, a qual pode melhorar ou piorar a adaptação frente a situações de violência (Siqueira et al., 2011).

Posto isto, a amostra revela, na sua generalidade, uma demora no que concerne ao ato de recorrer à rede de apoio, principalmente por motivos de estigmatização social e medo, contudo apresentam uma perceção positiva no que toca aos sentimentos de apoio provenientes da resposta da sua rede, desde amigos, familiares e namorados/as. Considera-se, assim, a importância da rede de apoio ao nível do impacto positivo que pode ter nas mulheres vitimizadas, tanto do ponto de vista das impulsionearem a recorrer a um apoio especializado, como de as ajudar no processamento da situação de violência.

4.3.2 O Apoio Psicológico

O apoio psicológico é crucial para a recuperação das vítimas de violência sexual, na medida em que pode ajudar as pessoas vitimizadas a lidar com os efeitos traumáticos e a reconstruir a vida das mesmas após a violência. Segundo Reis et al. (2010), o primeiro contacto da mulher vítima de violência sexual com os profissionais de saúde é o que faz a diferença, acabando por influenciar o acompanhamento subsequente que deve ter. No que concerne ao acompanhamento psicológico, é importante salientar que quatro das participantes estavam a ser seguidas com a duração entre 1 e 10 anos.

Todas as entrevistadas que foram acompanhadas percebem este acompanhamento de forma positiva e benéfica - “ajudou imenso” (P1); “eu acho que o processo terapêutico me ajudou muito” (P2); “ajudou muito” (P3); “ajudou muito a ressignificar a experiência e

empoderar-me” (P5), pois sentem que encontraram “alguém que falava a minha língua e me retirou esse peso da culpa” (P1).

4.4 Violência Sexual e o Autoconceito

O autoconceito refere-se às crenças e percepções que uma pessoa tem sobre si mesma, incluindo aspectos como autoestima, autoimagem e identidade pessoal. O autoconceito em vítimas de violência sexual é um tema amplamente estudado, dado o profundo impacto que a violência pode ter na percepção que as vítimas têm de si mesmas. Quando se passa por uma situação de tamanha fragilidade como esta o “autoconceito que a mesma tem de si é destrutivo” (Cótica et al., 2015).

É perceptível que uma vivência como a de violência sexual deixe marcas incomparáveis. Estas marcas são profundas e multifacetadas, afetando aspectos físicos, psicológicos, emocionais e sociais. Rogers e Kinget (1975) afirmam que no “abuso sexual ocorre o desajustamento psicológico principalmente quando se chega a fase adulta (...), por isso a vítima desenvolve-se com uma autoimagem desvalorizada. Esta não consegue reconhecer as suas subjetividades positivas e esses desajustes psicológicos fazem com que a vítima não veja a solução de se reconstruir como pessoa” (p.39).

No que concerne ao autoconceito, verificou-se, na amostra recolhida, uma geral fragilização do autoconceito, registrando-se, em todas as participantes, relatos de sentimento profundo de menos valia” (P1); “revolta e a tristeza [referindo-se à própria]” (P2); “tristeza e frustração” (P3); “sempre me senti muito culpada” (P4); “sensação de culpa” (P5); “vergonha” (P5) e “nojo constante” (P5). De acordo com Early (1993 in Souza, 2013), a violência sexual pode levar à dificuldade de delimitação das próprias barreiras e limites e a sentimentos como estigmatização, vergonha, traição. Este autor observou ainda que a invisibilidade é o desejo de muitas vítimas de violência sexual, pois veem-se como “sujas”, “feias” e “nojentas”.

Além disso, um autoconceito negativo encontra-se, frequentemente, associado a um sentimento de culpa e à ideia de que se foi, de alguma forma, responsável pela violência exercida (Paske, 1982 in Santos, 2001; Souza, 2013). Neste contexto, uma das participantes afirmou que “as vítimas são levadas a acreditar que são culpadas” (P3).

Concluiu-se, assim, que, no presente estudo, a amostra partilha de sentimentos negativos em relação ao *self*, derivado da situação de violência sexual. O sentimento de culpa desenvolvido pelas entrevistadas, poderá levar a um aumento dos sentimentos negativos desenvolvidos sobre si, visto que se veem enquanto sujeitos principais da violência à qual foram vitimizadas.

5. Considerações finais

A presente investigação tinha como intuito compreender a forma como as mulheres vítimas de violência sexual percebem o corpo e os impactos deste episódio na reestruturação da identidade, privilegiando-se a individualidade das experiências vividas, bem como as narrativas e percepções das próprias mulheres. Assim, este estudo pretendeu aprofundar dimensões-chave para o entendimento destas percepções em relação à imagem corporal, o autoconceito, o apoio psicológico, rede de apoio e as estratégias utilizadas no período pós-violência.

A imagem corporal que as pessoas entrevistadas revelam ter é de facto negativa, como consequência da violência sexual, tendo sido pertinente as suas narrativas, no sentido de entender quais são as diferentes formas de impacto que a violência exerce sobre a sua percepção corporal. As narrativas levam-nos a crer que o impacto sobre a percepção corporal não é apenas sobre aquilo que é visível no corpo, mas também, os significados e as vivências que ele carrega. As suas histórias são únicas e a vivência corporal, assim como a percepção, será única também. A imagem que as entrevistadas desenvolveram sobre o próprio corpo no período pós-violência, mostra que o seu corpo não está separado da experiência dura e violenta que as vitimizou. É pertinente olhar para além do físico e entender o leque de significados que o corpo adquire na vida destas mulheres.

No que se refere às estratégias, entre as mulheres entrevistadas foi possível categorizar dois tipos de estratégias, sendo o primeiro associado a um processo de empoderamento, onde existe a procura de formas de melhorar a sua auto-percepção. No segundo, as estratégias são direccionadas à ideia de se tornarem menos visíveis, isto é, estratégias que conduzam a formas de proteção em relação ao outro.

Em relação ao autoconceito da amostra, é notório que este é negativo em todas as mulheres entrevistadas, por consequência da situação de violência. Os sentimentos em relação ao *self* que as participantes narram corroboram com as ideias encontradas na literatura sobre o tema. Um grande construto encontrado na nossa análise foi o sentimento de culpa em relação à

vivência da violência sexual, acreditando que a manutenção desta crença leva a um aumento dos sentimentos negativos.

Destacamos a pertinência da rede de apoio e do apoio psicológico, na medida em que a percepção que as pessoas entrevistadas têm sobre o mesmo é positiva, à exceção de uma participante que se viu julgada por um profissional da área da saúde mental. Consideramos interessante a ligação entre estas duas formas de apoio, numa perspetiva complementar, na medida em que o impacto positivo da rede de apoio ajuda a desconstruir crenças relacionadas ao estigma social e o apoio psicológico, em última instância, ajuda na criação de estratégias construtivas em relação à imagem corporal e autoconceito, assim como à desconstrução do sentimento de culpa relativo à situação de violência sexual.

É de notar que a autoimagem, o autoconceito e a concretização destas em estratégias não são conceitos desconexos. As marcas visíveis e invisíveis presentes no corpo, influenciando a imagem corporal através dos significados que este carrega, ultrapassam a dimensão da percepção, passando para uma alteração dos diferentes comportamentos e estratégias que as entrevistadas desenvolveram em diferentes contextos sociais. Uma imagem corporal negativa relacionada com a violência sexual, carrega consigo as estratégias que as entrevistadas narram, assim como os sentimentos de um corpo “sujo” e “nojento” influenciam o seu autoconceito, vendo-se com “sentimento profundo de menos valia” (P1).

Apesar dos contributos pertinentes, esta pesquisa não está isenta de limitações. A principal limitação é o tamanho reduzido e a especificidade da amostra, que pode não ser representativa de todas as experiências de vítimas de violência sexual. Além disso, o estudo foi realizado num contexto cultural específico, o que pode limitar a generalização dos resultados para outras culturas. Ademais, o facto desta amostragem ter sido por conveniência pode acabar por limitar a pessoa entrevistada uma vez que, de alguma forma, estabelece alguma relação com o entrevistador ou conhece os seus contextos. Esta amplitude de entrevistas permitiria um leque de visões e percepções enriquecedoras. Logo, as limitações referidas sugerem que os resultados devem ser interpretados com cautela e indicam a necessidade de estudos adicionais que considerem amostras maiores e mais diversas.

No que toca às intervenções para a prática, é importante que profissionais de saúde mental estejam cientes das complexas percepções corporais das vítimas e as abordem com sensibilidade. Terapias como a terapia cognitivo-comportamental e a terapia centrada no corpo podem ser eficazes para reconectar a vítima com o seu corpo de maneira segura. Assim, a

investigação deve continuar a explorar as complexidades das percepções corporais das vítimas, fornecendo insights valiosos para melhorar a prática clínica e ajudando na concretização das mesmas.

Para pesquisas futuras, seria um contributo importante explorar as percepções de mulheres vítimas de violência sexual em diferentes contextos culturais e com diferentes antecedentes sociodemográficos, assim como investigar a eficácia de intervenções terapêuticas na reconstrução da relação corpo-*self* em vítimas de violência sexual. Uma outra questão que a análise dos dados demonstrou foi a possibilidade de aprofundar o conhecimento relativo às vivências da sexualidade de mulheres vítimas de violência sexual, na sua relação com o corpo e o *self*.

Em suma, esta dissertação oferece alicerces a uma perspectiva sobre a percepção corporal de mulheres vítimas de violência sexual, ressaltando a importância de abordagens terapêuticas integradas que considerem tanto a dimensão psicológica quanto a corporal do trauma. Espera-se que as descobertas aqui apresentadas inspirem novos estudos e contribuam para avanços significativos no apoio e tratamento de mulheres que passaram por essa experiência devastadora.

Referências Bibliográficas

- Aragão, D., Chariglione, I. & Turra, V. (2018). Violência Sexual Contra a Mulher: Contribuições das Neurociências. *Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana*, 29(2), 19–27. 10.35919/rbsh.v29i2.59
- Barbosa, M. (2001). A vinculação aos pais e a imagem corporal de adolescentes e jovens [Dissertação de Mestrado]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Banderra, C. M., & Hutz, S. (2010). As implicações do bullying na autoestima do Adolescente. *Revista Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 14(1), 131-138. <http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a14>
- Banfield, S., & McCabe, M. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37, 373-393. <http://dro.deakin.edu.au/eserv/DU:30001655/mccabe-evaluationofthe-2002.pdf>
- Bardin, L. (1977). Análise de conteúdo (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trad.). Edições 70. <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-deconteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>
- Bögner, D., Herlihy, J., & Brewin, C. R. (2007). Impact of sexual violence on disclosure during Home Office interviews. *The British Journal of Psychiatry*, 191(1), 75-81.
- Cash, T. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: Searching for constructs. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 12(4), 438-442. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpi055>
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (1990). Body images : development, deviance, and change. Guilford

- Campenhoudt, L. V., & Quivy, R. (1998). Manual de investigação em ciências sociais. Gradiva.<https://tecnologiamidiaeinteracao.files.wordpress.com/2018/09/quivymanual-investigacao-novo.pdf>
- Chan, L. (2009). Sexual violence against women and children in Chinese societies. *Trauma, Violence, And Abuse*. v. 10 n. 1, p. 69-85, jan. 2009. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19008337>>
- Chung, J. M., Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Nofhle, E. E., Roberts, B. W., & Widaman, K. F. (2014). Continuity and change in self-esteem during emerging adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(3), 469–483. <https://doi.org/10.1037/a0035135>
- Correa, M. E. C., Labronici, M., Trigueiro, T. H.. (2009). Feeling powerless: a feeling expressed by caregivers of sexual violence victims. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, 17(3), 289-294, 2009. <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/02.pdf>>
- Drezett, J. (2000). Aspectos biopsicossociais da violência sexual. *Jornal da Rede Saúde*. n. 22, p.16-25
- Fachada, M. O. (2000). *Psicologia das Relações Interpessoais*. Lisboa: Edições Rumo
- Ferreira, V. (2013). Resgates sociológicos do corpo: Esboço de um percurso conceptual. *Análise Social*, 48(3), 494-528.
- Flick, U., von Kardorff, E., & Steinke, I. (2004). *A companion to qualitative research* (1.^a ed.). SAGE Publications.
- Gomes, S., Santiago, R. & Nery, I. (2018). Sentimentos e Estratégias de Enfrentamento. *Centro Universitário Uninovafapi Revista Interdisciplinar*, 11(3), 1–13.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R., editors. (2002). World report on violence and health. Geneva: World Health Organization. p.149
- Kulkoski, K., & Kilian, C. (1997). Sexual assault and body esteem. *Psychological Reports*, 80(1), 347-350.
- Merleau-Ponty, M. (2011). *Fenomenologia da percepção*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes.

- Organização Mundial da Saúde. (2012). *Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência*.
- Organização Mundial de Saúde. (2002). Relatório Mundial sobre violência e saúde. Genebra
- Palmer, R. L., & Oppenheimer, R. (1992). Childhood sexual experiences with adults: A comparison of women with eating disorders and those with other diagnoses. *International Journal of Eating Disorders*, 12(4), 359–364. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(85\)90040-8](https://doi.org/10.1016/0022-3956(85)90040-8)
- Pimentel, A., & Araújo, L. S. (2009) Hermenêutica gestáltica de uma violência sexual intrafamiliar. *Psicologia em Estudo*, 14(4), 659-667
- Raimondo, M. (2015). *O Corpo Feminino Invasado: As Marcas Da Violência Sexual Desveladas Pela Enfermeira* [Universidade Federal Do Paraná]. <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/42891/R%20-%20T%20>
- Ramalhete, C. & Santos, G. D. (2011). Imagem do corpo e problemas comportamentais em adolescentes vítimas de abusos sexuais. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* <http://hdl.handle.net/10174/4731>
- Reis, M. J. et al. (2010). Atendimento à mulher vítima de violência sexual: protocolo de assistência de Enfermagem. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 42(2), 377-382
- Ribeiro, A. (1996). O corpo vai ao psicólogo. *Cadernos de Consulta Psicológica* (12), 39- 43l
- Rogers, C. R. (1975). *Terapia centrada no paciente*. (1a ed., M. Ferreira, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1951)
- Selgas, F. (2014). Gender embodiment as gender-enacted body: A review of intimate partner violence and gender embodiment perspectives. *Gender Issues*, (31)
- Serra, A. (1988) O autoconceito. *Análise Psicológica*, 2, 101-110
- Scatolin, H. G. (2012). A imagem do corpo: as energias construtivas da psique. *Psicologia Revista*, 21(1), 115–120. <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/13586>
- Siqueira, A. C., Arpini, D. M., & Savegnago, S. D. O. (2010). Família e abuso sexual na perspectiva de adolescentes em vulnerabilidade social. *Aletheia*, (34), 109-122

- Souza, F. B. C. (2013). *Consequências emocionais de um episódio de estupro na vida de mulheres adultas* [Universidade Católica de São Paulo PUC- SP]. <https://ariel.pucsp.br/bitstream/handle/15300/1/Flavia%20Bello%20Costa%20de%20Souza.pdf>
- Souza, M., & Adesse, L. (2005). Violência Sexual no Brasil: perspectivas e desafios. *IPAS BRASIL*. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_sexual_brasil.pdf
- Spindola, T., & Santos, R. (2003). Trabalhando com a história de vida: Percalços de uma pesquisa(dora?). *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 37(2), 119-126. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000200014>
- Tavares, M. (2003). *Imagem Corporal: Conceito e Desenvolvimento*. Manole <https://core.ac.uk/download/pdf/70656428.pdf>

Anexos

Anexo A. Consentimento informado.

Consentimento Informado

Caro(a) participante,

Eu, Marta Guimarães Oliveira, no âmbito da minha Dissertação do Mestrado Integrado em Psicologia da Desviância e da Justiça, a ser realizada na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto e orientada pelo Professor Doutor António Abel Pires, estou a realizar uma investigação na área da violência sexual. O seu objetivo geral é examinar a forma como as vítimas percebem o seu corpo. Para a investigação é necessária a recolha de dados sociodemográficos e contextuais bem como a resposta a um questionário. Neste sentido, como parte primordial do estudo, solicita-se a sua colaboração, respondendo de forma sincera ao questionário apresentado de seguida.

Relembro que a sua contribuição é muito importante para a investigação e que não existem respostas certas ou erradas, sendo que pode, a qualquer momento, desistir de participar no estudo.

Uma vez que se trata de uma investigação académica, as respostas recolhidas serão apenas utilizadas para a realização de análises não individualizadas, assegurando-se, durante e após a recolha de dados, total confidencialidade e anonimato de toda a informação. Os resultados finais do estudo poderão ser utilizados para fins académicos, publicações científicas e conferências.

Para obter mais esclarecimentos, estarei disponível através do email up201704975@edu.up.pt.

A sua colaboração é da máxima importância para a prossecução do estudo, pelo que desde já lhe agradecemos a sua disponibilidade!

Eu, _____ (nome completo) declaro que tomei conhecimento do objetivo do estudo acima descrito e, tendo sido esclarecido/a sobre os aspetos que considero relevantes para a minha colaboração, aceito participar neste estudo, autorizando a recolha de dados no âmbito do projeto em curso.

Data: ____/____/____

Anexo B. Guião da entrevista semiestruturada.

Questões da Entrevista

Dados Socio-demográficos

1. Qual a sua idade?
2. Qual a sua orientação sexual?
3. Qual a sua zona de residência?
4. Com que género se identifica?
5. Qual o seu nível de escolaridade?

Experiência do Abuso

6. Qual a durabilidade do abuso? (perceber se foi um episódio isolado ou continuado);
7. Que idade tinha quando se realizou o abuso?
8. Conhecia o agressor?

Perspetiva Corporal

9. Como descreve a sua relação com o seu próprio corpo?
10. Sempre se sentiu assim em relação ao mesmo ou considera que mudou depois do episódio?
Se sim, o que mudou?
11. Sente que o abuso influenciou a sua relação com o corpo? De que forma?
12. Na sua opinião, quais os principais desafios enfrentados pelas pessoas vitimadas em relação à percepção do próprio corpo?
13. Existe alguma parte específica do corpo que associa ao abuso?

Rede de Apoio

14. Alguma vez chegou a falar com alguém acerca da ocorrência de tais situações de violência sexual? Se sim, com quem?
15. Quem considera ser a sua rede de apoio?

16. Sentiu-se apoiada?

17. Sente que houve alteração na forma como confia nas pessoas que a rodeiam?

Apoio Psicológico

18. Teve apoio psicológico depois do abuso? Se sim, sente que ajudou?

19. O apoio psicológico prestado foi quanto tempo depois do abuso?

20. Onde procurou esse apoio?

21. Qual a duração do tratamento?

22. Como lida com as emoções negativas que possam surgir em relação ao corpo como resposta ao episódio de abuso?

23. Considera que encontrou estratégias que o ajudaram a melhorar a sua percepção sobre si depois do abuso? Se sim, quais?

Auto-Conceito:

24. Quais as principais emoções sentidas em relação a si?

25. O abuso sexual afetou a sua auto-estima em relação à aparência física? Se sim, de que maneira?

Anexo C. Categorias em Análise

Temas	Subtemas	Indicadores
Elementos Biográficos		Referência ao percurso de vida das entrevistadas. Percurso escolar / profissional
O abuso	Aspetos Específicos	Referência a elementos ligados ao abuso como: idade / conhecia o agressor / duração
O Corpo	A percepção da pessoa sobre o corpo (pré abuso)	Referência ao corpo e percepção sobre o mesmo num momento pré episódio de abuso
	A percepção da pessoa sobre o corpo (pós abuso)	Referência ao corpo e percepção sobre o mesmo num momento pós episódio de abuso
	Especificidades	Referências a partes específicas do corpo que associem ao abuso
	Estratégias utilizadas	Referências a um conjunto de estratégias utilizadas para gerir a percepção corporal relacionada com o episódio de abuso

Rede de Apoio & Apoio Psicológico	Partilha	Referência à partilha feita junto da “rede de apoio” e percepção sobre como a mesma foi recebida
	Apoio Psicológico	Referência ao apoio psicológico recebido e percepção sobre o mesmo
Autoconceito	O abuso, Autoconceito e Emoções sentidas	Referência ao impacto/influência do abuso no autoconceito e principais emoções disputadas pelo mesmo