

UNIVERSIDADE DO PORTO

FACULDADE DE MEDICINA

FELICIDADE CÂNDIDA PINTO FERNANDES

**A MULHER VÍTIMA
DE
VIOLÊNCIA CONJUGAL**

PORTO, 2002

UNIVERSIDADE DO PORTO

FACULDADE DE MEDICINA

FELICIDADE CÂNDIDA PINTO FERNANDES

**A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
CONJUGAL**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM PSIQUIATRIA
E SAÚDE MENTAL, APRESENTADA À
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE
DO PORTO**

ORIENTADOR:

PROFESSOR DOUTOR ANTÓNIO PALHA

PORTO, 2002

“As mulheres continuam em lugares violentos por razões que vão desde o amor ao terror”

Wafe

A todos as mulheres vítimas de violência
conjugal.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho contou com a colaboração de diversas pessoas e instituições às quais quero exprimir o meu grato e sincero reconhecimento.

A realização deste estudo não teria sido possível sem a colaboração dos órgãos de coordenação da Sub-Região de Saúde de Vila Real. Agradeço igualmente o empenhamento e colaboração dos enfermeiros chefes dos centros de saúde e em especial das enfermeiras responsáveis pela consulta de planeamento familiar pela colaboração na recolha dos dados.

Estendo igualmente os meus agradecimentos ao Professor Doutor António Palha pela sua orientação e incentivo.

À Enfermeira Conceição Rainho Soares pela disponibilidade, estímulo e colaboração no tratamento estatístico dos dados.

À minha família e amigos pela amizade e compreensão que sempre demonstraram, em especial nos momentos mais difíceis.

RESUMO

Com este estudo pretendemos caracterizar a vítima de violência conjugal relativamente a características sócio-demográficas, nível de estatuto sócio-económico, grau de funcionalidade familiar e sofrimento psicológico/psicopatologia; caracterizar a situação de vitimização; determinar a prevalência de actos de violência; identificar factores psicossociais associados à vitimização por tipo de violência e identificar as razões porque a mulher maltratada permanece na relação violenta.

Realizamos um estudo transversal descritivo que envolveu mulheres, inscritas na consulta de planeamento familiar dos dezasseis centros de saúde da Sub-Região de Saúde de Vila Real, casadas ou a viver em união conjugal, com idades compreendidas entre os 18 e os 49 anos, sem doença física incapacitante e sem doença mental de evolução prolongada; o que resultou numa amostra de 138 mulheres com uma média de idades de 35,14 ($\pm 7,58$) anos.

A informação relativa às variáveis em estudo, foi recolhida através de entrevista estruturada; para avaliação e quantificação do sofrimento psicológico/psicopatologia foi utilizado o SCL-90-R; para a avaliação da funcionalidade familiar foi utilizado o Índice de Apgar familiar e para determinação do nível do estatuto sócio-económico foi utilizada a escala social de Graffar.

A violência conjugal foi estudada nas suas vertentes psicológica, física e sexual; para cada uma das vertentes foi definido um conjunto de actos de violência e definida vítima de violência conjugal: a mulher que tivesse sido alvo, de pelo menos um acto de violência por parte do seu marido/companheiro conjugal, não tendo em conta nem a intensidade nem a frequência dos mesmos, podendo ir de uma vez a várias vezes; sendo a auto-avaliação retrospectiva.

A prevalência de actos de violência foi de: violência psicológica – 42,0% (actos que podiam conduzir à atemorização e humilhação, afectação da auto-estima e ao isolamento), violência física – 31,2% (actos de agressão física não conotados com a tentativa de morte) e violência sexual – 15,2% (obrigada a ter relações sexuais e a praticar actos sexuais que não lhe agradavam).

As mulheres vítimas tinham uma média de idades de 37,1 anos, baixa escolaridade, baixo nível de estatuto sócio-económico, dependentes economicamente do marido, com dois ou mais filhos e agregados familiares mais numerosos (4 elementos), praticam religião e perceberam a sua família como disfuncional; apresentaram médias de sofrimento psicológico/psicopatologia superiores às das não vítimas. O companheiro conjugal tinha de média de idade 41,59 anos e possuía baixa escolaridade.

Os actos considerados mais violentos foram os conotados com a violência sexual, as causas atribuídas à violência conjugal foram: o machismo, alcoolismo, ciúmes e má formação moral.

A grande maioria das mulheres revelou uma não reacção ou reacção passiva aos actos de que foram vítimas, as mulheres vítimas foram maltratadas de forma recorrente e a violência foi-se agravando em intensidade e frequência ao longo do tempo. A maior parte das vítimas está numa relação violenta há mais de dez anos e refere como marco de início da vitimização o início do casamento.

Continuam a viver com o agressor porque: gostam dele, dependência económica, por causa dos filhos e porque o “casamento é para toda a vida”.

ABSTRACT

The aims of this study are: to characterize the victim of conjugal violence with regard to socio-demographic characteristics, level of socio-economic status, degree of family functionality, and psychological/psychopathological suffering; to characterize the situation of the conjugal victim; to determine the prevalence of acts of violence; to identify psycho-social factors associated with victimization by the type of violence; and to identify the reasons why the battered woman remains in the violent relationship.

We carried out a transversal-descriptive study that dealt with women, registered in the family planning clinic in sixteen health centers in the Sub-Region of Health in Vila Real, married or living in conjugal union, with ages between 18 and 49, without any incapacitating physical disease and without any mental disease of prolonged evolution. The sample population consisted of 138 women with an average age of 35.14 (± 7.58).

The information relating to the variables under study was gathered by way of a structured interview. For evaluation and quantification of the psychological/psychopathological suffering we used the SCL-90R; for evaluation of family functionality we used the family Apgar Index; and to determine the level of socio-economic status we used the Graffar social scale.

Conjugal violence was studied in its psychological, physical, and sexual facets; for each one of the facets we defined a set of acts of violence and the victim of conjugal violence: the woman who had been the target of at least one act of violence on the part of her husband/conjugal companion, without considering the intensity or the frequency of the same, no matter if it was once or several times; with the self-evaluation being retrospective.

The prevalence of acts of violence was broken down into: psychological violence – 42.0% (acts that can lead to fear and humiliation, affecting self-esteem and leading to isolation), physical violence – 31.2% (acts of physical aggression without a connotation of attempting to kill) and sexual violence – 15.2% (obliged to have sexual relations and to practice sexual acts that did not please her).

The female victims had an average age of 37.1, had a low educational level, a low level of socio-economic status, were economically dependent on their husbands, and had two or more children or numerous family members (4 persons) to support. In addition, they were religious and they saw their family as dysfunctional. They also presented higher averages of psychological/psychopathological suffering than non-victims. The conjugal companion had an average age of 41.59 and had a low educational level.

The acts that are considered more violent were those connected with sexual violence. The causes attributed to conjugal violence are machismo, alcoholism, jealousy, and bad moral education.

The vast majority of the women revealed no reaction or a passive reaction to the acts of which they were victims. The victims were treated in a reoccurring way and the violence kept increasing in intensity and frequency over time. Most of the victims had been in a violent relationship for more than ten years and they mentioned the beginning of their marriage as the beginning of their victimization.

They continued to live with their aggressor because: they liked him, they depended economically on him, because of the children, or because “marriage is for life”.

ÍNDICE

	Pág.
I – INTRODUÇÃO.....	1
1 – CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	1
2 – VIOLÊNCIA CONJUGAL.....	6
2.1 – Formas de exercício da violência.....	7
2.2 – Da invisibilidade a problema social.....	8
2.3 – Etiologia da violência conjugal.....	10
2.4 – Factores de risco.....	11
2.5 - Reincidência dos maus tratos.....	12
2.6 – Razões porque a mulher permanece na relação violenta.....	13
2.7 – Impacto da violência conjugal.....	15
3 – ESTUDOS E DADOS.....	17
4 – OBJECTIVOS DO ESTUDO.....	26
II – PARTICIPANTES E MÉTODOS.....	27
1 – INQUÉRITO.....	29
2 – VARIÁVEIS.....	31
3 – ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	37

III – RESULTADOS.....	38
1 - VIOLÊNCIA CONJUGAL.....	38
1.1 - Características sociais, demográficas e comportamentais de vítimas e não vítimas.....	38
1.1.1 - Factores sócio-demográficos, familiares e comportamentais.....	38
1.1.2 - Nível do estatuto sócio-económico (Graffar).....	46
1.1.3 - Grau de funcionalidade familiar (Apgar familiar).....	47
1.1.4 - Sofrimento psicológico/psicopatologia (SCL – 90R).....	48
1.2 - Percepção da violência/maus tratos de vítimas e não vítimas.....	50
1.3 - Caracterização da situação de vitimização.....	52
1 - PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA CONJUGAL POR TIPO DE VIOLÊNCIA.....	56
2.1 - Actos de violência psicológica.....	57
2.2 - Actos de violência física.....	58
2.3 - Actos de violência sexual.....	59
2 - SOFRIMENTO PSICOLÓGICO/PSICOPATOLOGIA (SCL-90R) POR TIPO DE VIOLÊNCIA.....	60
3.1 - Violência psicológica.....	60
3.2 - Violência física.....	62
3.3 - Violência sexual.....	64
4 - FACTORES PSICOSSOCIAIS ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA/ MAUS TRATOS POR TIPO DE VIOLÊNCIA.....	66
4.1 - Factores psicossociais associados à violência psicológica.....	66
4.2 - Factores psicossociais associados à violência física.....	70
4.3 - Factores psicossociais associados à violência sexual.....	72

IV – DISCUSSÃO.....	74
1 - DISCUSSÃO DA METODOLOGIA.....	74
2 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	76
V – CONCLUSÕES.....	87
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	90
ANEXOS.....	100
ANEXO I - Guia de orientação da entrevista.....	101
ANEXO II - SCL – 90R.....	109

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1 – Características, sociais, demográficas e comportamentais das mulheres vítimas e não vítimas de violência conjugal.....	43
QUADRO 2 – Nível do estatuto sócio-económico das mulheres vítimas e não vítimas de violência conjugal.....	46
QUADRO 3 – Grau de funcionalidade familiar das mulheres vítimas e não vítimas de violência conjugal.....	47
QUADRO 4 – Médias das pontuações obtidas quanto ao sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência conjugal.....	49
QUADRO 5 – Percepção da violência/maus tratos de vítimas e não vítimas de violência conjugal.....	51
QUADRO 6 – Caracterização da situação de vitimização.....	54
QUADRO 7 – Prevalência de violência/maus tratos por tipo de violência.....	56
QUADRO 8 – Actos de violência psicológica.....	57
QUADRO 9 – Actos de violência física.....	58
QUADRO 10 – Actos de violência sexual.....	59

QUADRO 11 – Diferença de médias das pontuações obtidas quanto ao sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência psicológica.....	61
QUADRO 12 – Diferença de médias das pontuações obtidas quanto ao sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência física.....	63
QUADRO 13 – Diferença de médias das pontuações obtidas quanto ao sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência sexual.....	65
QUADRO 14 – Factores psicossociais associados à violência psicológica.....	68
QUADRO 15 – Factores psicossociais associados à violência física.....	71
QUADRO 16 – Factores psicossociais associados à violência sexual.....	73

I – INTRODUÇÃO

1 – CONSIDERAÇÕES GERAIS

A violência contra as mulheres, nas suas diversas formas, é endémica em países e comunidades de todo o mundo, sem distinção de classe social, raça, idade, região ou país.

Não é um fenómeno novo, apesar de só a partir da década de setenta com a eclosão dos movimentos feministas, ter começado a ganhar visibilidade e a ser denunciada, tendo-se tornado um problema público digno de atenção e preocupação internacional.

A violência contra as mulheres foi incluída como tema prioritário na década da Mulher da Organização das Nações Unidas (ONU) (1975-1985). Em 1980, na II Conferência Mundial sobre as Mulheres, patrocinada pela ONU, reconheceu-se como: “O crime oculto mais frequente no mundo”. Em 1993, na Conferência Mundial dos Direitos Humanos, realizada em Viena, a violência contra as mulheres e as crianças é considerada o maior crime contra a humanidade com mais vítimas do que qualquer guerra mundial, reconhece-se pela primeira vez como uma violação dos Direitos Humanos. Nesse ano, na 48 Assembleia Geral das Nações Unidas é aprovada a Declaração Sobre a Eliminação da Violência Contra as Mulheres (Resolução A/RES/48/104 de Dezembro de 1993), na qual se refere: “*A violência contra as mulheres não tem classe social, não tem idade, não consegue definir o opressor e é desenhada quase endemicamente*”, e define-a como: “*Todo o acto de violência específica por razões de sexo, que resulta ou possa resultar em danos ou sofrimento físico, sexual ou psíquico para as mulheres, incluindo a ameaça de tais actos, a coacção ou a privação arbitrária da liberdade*”

Em maio de 1996 a Organização Mundial de Saúde (OMS) na sua 49 Assembleia (Resolução 49/25) declara a violência como um problema de saúde pública, reconhecendo que a violência contra as mulheres afecta a sua saúde física e mental.

Em 1997, o Parlamento Europeu na sua resolução (A4-0250/97) em que aprova a Campanha Europeia para a eliminação da violência contra as mulheres, refere: *“as estatísticas existentes mostram que a violência é endémica nas nossas sociedades e afecta diariamente uma parte considerável da população: as mulheres”*.

Em Portugal, em 1999 na resolução do Conselho de Ministros (55/99) que aprova o Plano Nacional contra a Violência Doméstica refere: *“a violência familiar assenta em relações de dominância e de força, que colocam a vítima numa situação que a fragiliza, limitando-a na sua capacidade de autodeterminação”* reconhece-a como um flagelo que põe em causa o próprio cerne da vida em sociedade e a dignidade da pessoa humana; e define vítima de violência por parte de outrem quando as manifestações agressivas deste, pela sua intensidade, criam no outro uma situação de constrangimento e de submissão de que não consegue sozinho(a) libertar-se, ficando portanto, numa situação de sofrimento e risco psíquico e/ou físico, de que o outro abusa de forma arbitrária e injusta.

A violência doméstica contra as mulheres é um fenómeno complexo com características peculiares relativamente a outras situações de agressão ou repressão, por ocorrer no espaço da casa/família, pelos actores que intervêm e por um conjunto de factores psicológicos e sociais que estão em jogo, e tem contado com atitudes de não reacção e passividade por parte das mulheres e da sociedade em geral.

Apesar das alterações sociais e legislativas - em Portugal os maus tratos conjugais são crime público punível com prisão de 1 a 5 anos - o peso da tradição ainda se mantém, o que introduz dificuldades acrescidas, não só no reconhecimento pelas mulheres dos seus direitos, como no cumprimento e aplicação da própria lei. Continuando em muitas situações a preservar-se a privacidade da família, a maior parte das vítimas de violência conjugal não fala

da sua situação, não procura ajuda e não denuncia os maus tratos, muito menos apresenta queixa contra o seu agressor e quando o faz, na grande maioria das situações ou retira a queixa posteriormente ou depõe a favor do agressor mantendo-se na relação violenta. Razão pela qual é difícil conhecer a dimensão deste fenómeno.

Vários estudos e dados de instituições de apoio às vítimas demonstram que a casa/família é o espaço onde a prática de violência, é mais referida e que o agressor é o marido/companheiro (Lourenço, Lisboa e Pais, 1997).

“O tipo mais comum de violência contra as mulheres é a violência doméstica ou os maus tratos físicos, sexuais e emocionais das mulheres pelos seus parceiros íntimos” (Heise, 1994).

Num amplo conjunto de casos comprovados nos Estados Unidos e Canadá indicam que os homens são os autores dos maus tratos e homicídios das mulheres, e que 90 a 96% das agressões domésticas em que intervieram a polícia e que chegaram aos tribunais, tinham sido cometidas por homens contra as mulheres (Dobash e Dobash, 1992 cit. Pais, 1998)

Em Portugal segundo dados da Associação de Apoio à Vítima (APAV) em 2001: o homem é o agressor em 93,1% dos casos que solicitam apoio. O relatório nacional da violência doméstica 2000 (Ministério da Administração Interna) dá conta de 11765 casos de violência doméstica denunciados: 89% dos casos o homem é o suspeito das agressões e 11% dos homicídios e 23% das ofensas corporais graves e simples registadas nesse ano ocorreram no interior do núcleo familiar.

A Comissão para a Igualdade e para os Direitos da Mulher (CIDM) nos seus caderno sobre a Situação das Mulheres de 1997 e 99, dá-nos conta de que cerca de seis mulheres por semana, são vítimas de crimes contra a vida.

Num estudo realizado em Portugal continental (Lourenço, Lisboa e Pais, 1997): 52,2% das mulheres inquiridas referiram ter sido alvo de pelo menos um acto de violência, e 43% dessa violência ocorreu no espaço da casa/família, sendo o marido/companheiro o principal agressor.

Dados da União Europeia referem que uma em cada cinco mulheres já foi alguma vez na vida vítima de violência praticada pelo seu companheiro e que

25% de todos os crimes violentos denunciados envolvem homens que perpetraram agressões contra a sua companheira conjugal (Campanha Europeia Contra a Violência Doméstica, 1999).

O estudo da violência contra as mulheres não pode ser dissociado das transformações, que nos últimos anos se têm feito sentir ao nível dos processos sociais e dos modelos familiares, nomeadamente no que se refere ao papel social e familiar da mulher e às desigualdades entre os sexos, enraizados na cultura em que essas mudanças se operam.

A violência contra as mulheres, como o revelam os estudos sobre esta matéria, têm fortes raízes culturais, embora com combinações diversas ao longo dos tempos (Lourenço, Lisboa e Pais, 1997).

Uma das alterações mais radicais sofridas pela sociedade portuguesa foi a transformação da situação das mulheres, nomeadamente a nível do ensino, emprego, família, entre outras, persistindo no entanto a desvalorização social e política das tarefas tradicionalmente desempenhadas por mulheres e ligadas à reprodução, quer elas se efectuem na esfera privada, quer na pública (Alarcão, 2000).

Estas transformações sociais reflectiram-se na alteração da própria lei - Constituição de 1976 - que consagra a igualdade entre homens e mulheres em todas os domínios (até 1952 a lei portuguesa autorizou o marido a bater na mulher e o código civil de 1867 consagrava a subalternidade da mulher em relação ao marido)

Estas alterações constituíram um passo fundamental para a regulação social dos comportamentos da esfera privada da família, embora o peso da tradição ainda se mantem em muitos contextos socioculturais, sendo responsável pela reprodução de atitudes e situações de desigualdade entre os sexos.

A maioria das mulheres ainda não utiliza os direitos que estão ao seu alcance e têm uma atitude de resignação face a situações que elas próprias consideram como naturais (Lourenço, Lisboa e Pais, 1997).

Num estudo sobre as mulheres maltratadas na região do Porto, Luisa Silva (1995) refere o carácter fatalista evidente na reacção submissa das mulheres

agredidas, apesar de não se considerarem culpadas de terem provocado a agressão.

Noutro estudo sobre o crime de homicídio no contexto da violência conjugal em Portugal, Elza Pais (1998) mostrou que os valores socialculturais, ancorados numa identidade do género feminino, que veiculam o casamento para a vida, impendem em certos contextos sociais, as mulheres maltratadas de denunciar o agressor, seu marido/companheiro, preferindo o sofrimento silenciado a uma solução que passe pela ruptura da conjugalidade e perda de uma posição social que as colocaria em situação de grande vulnerabilidade e fragilidade social. O mesmo estudo refere ainda a existência de enormes pressões familiares e sociais à resignação das mulheres agredidas, concomitante com o facto de muitas terem tentado, sem sucesso, denunciar o agressor.

As alterações sociais e legislativas no sentido da igualdade, da não discriminação, da penalização do agressor e de apoio à vítima, ainda não se integraram na prática quotidiana das pessoas. Há mecanismo de censura e estereótipos que explicam no plano jurídico, e as lentas modificações no plano dos factos, onde as tradições culturais continuam fortemente enraizadas (Lourenço, Lisboa e Pais, 1997).

2 – VIOLÊNCIA CONJUGAL

A definição e operacionalização de violência estão inerentes às noções de frequência, severidade e intencionalidade, interessa ainda atender ao significado do acto, ou seja a forma como é interpretado pelos participantes, estando esta dimensão associada às normas culturais que influenciam as percepções dos indivíduos e que não são estáticas, evoluem ao longo dos tempos.

Alexander (1993) define maus tratos como algo que ocorre quando um marido, companheiro de facto ou coabitante inflige deliberadamente, qualquer dano físico e/ou emocional sobre a sua esposa ou companheira.

Outros autores enfatizam, sobretudo a distinção entre violência doméstica e maus tratos à mulher, designações que são normalmente usadas como sinónimos, nas que podem induzir em erro. O primeiro termo pode significar que todos os membros da família/habitação têm a mesma probabilidade de serem perpetradores ou vítimas da violência, e minimiza o facto da maior parte das vítimas serem as mulheres e o agressor ser o marido/companheiro conjugal (Matos, 2002).

As mulheres quando exercem violência contra os seus companheiros conjugais, é em situações de auto-defesa, ou para por fim à violência que já não aguentam (Pais, 1998).

A violência sobre o parceiro envolve dinâmicas amplas, por um lado, envolve o uso intencional da força ou intimidação contra outrem, coagindo-o na sua acção ou causando-lhe dano físico, e por outro, um leque de agressões não físicas, mas igualmente violentas como a violência emocional ou psicológica.

Consumados isoladamente ou em associação, os maus tratos, ocorrem habitualmente, no contexto de uma vitimização múltipla e podem incluir: maus tratos físicos, isolamento social, intimidação, maus tratos emocionais e psicológicos, recurso ao privilégio masculino, ameaça, violência sexual, controle económico (Matos, 2002).

O comportamento violento na relação conjugal manifesta-se frequentemente, de forma contínua e arbitrária, podendo qualquer facto conduzir ao episódio de maus tratos, tornando-o imprevisível. As características de circularidade e arbitrariedade, bem como a débil condenação social da violência do cônjuge e a ineficácia dos sistemas de apoio (policial, judicial, redes de apoio formal e informal) percebidos pela mulher, assumem um papel importante nos seus sentimentos de ineficácia e impotência que levam à passividade e resignação.

2.1 - Formas de Exercício da Violência

A violência conjugal abrange múltiplas formas de violência que atingem o cônjuge ou companheiro, quando este emerge como o elo mais fraco ou vulnerável da cadeia.

O processo que desencadeia a violência conjugal pode eclodir a partir de palavras, de um empurrão ou de uma bofetada. A escalada no processo pode evoluir e revelar um padrão de violência. Com o decurso do tempo e não havendo qualquer intervenção, as agressões aumentam a sua intensidade e frequência, podendo provocar lesões físicas permanentes ou provocar a morte (Antunes 2002).

Formas de exercício da violência domestica (Antunes,2002)

- | | |
|------------------------------------|--|
| Coagir e ameaçar: | <ul style="list-style-type: none">• Ameaçar provocar lesões na pessoa da vítima;• Ameaçar abandonar, suicidar-se, queixar-se do cônjuge;• Coagir para prática de condutas ilícitas |
| Intimidar: | <ul style="list-style-type: none">• Atemorizar com olhares, actos, comportamentos;• Partir objectos;• Destruir pertences ou objectos pessoais do outro;• Maltratar os animais de companhia; • Exibir armas. |
| Usar a violência emocional: | <ul style="list-style-type: none">• Desmoralizar;• Fazer com que o outro se sinta mal consigo próprio;• Insultar; |

	• Fazer com que o outro se sinta mentalmente diminuído ou culpado; • Humilhar.
Isolar:	• Controlar a vida do outro; com quem fala, o que lê, as deslocações; • Limitar o envolvimento externo do outro; • Usar o ciúme como justificação
Minimizar, negar, condenar:	• Desvalorizar a violência e não levar em conta as preocupações do outro; • Afirmar que a agressão ou a violência nunca tiveram lugar; • Transferir para o outro a responsabilidade pelo comportamento violento; • Afirmar que a culpa é do outro.
Instrumentalizar os filhos:	• Fazer o outro sentir-se culpado relativamente ao filho; • Usar os filhos para fazer passar mensagens; • Aproveitar as visitas de amigos para atormentar, hostilizar; • Ameaçar levar de casa os filhos.
Utilizar “privilégios machistas”:	• Tratar a mulher como criada; • Tomar sozinho todas as decisões importantes; • Ser o que define o papel da mulher e do homem.
Utilizar a violência económica:	• Evitar que o outro tenha ou mantenha um emprego; • Forçar o pedido de dinheiro; • Fixar uma mesada; • Apossar-se do dinheiro do outro; • Impedir que o outro conheça ou aceda ao rendimento familiar.

2.2 - Da invisibilidade a problema social

Na actualidade, há um debate profundo sobre o carácter privado das gestões familiares. Existe uma maior visibilidade do fenómeno da violência na família, reflexo de múltiplas transformações, designadamente a alteração da valorização de certos actos, anteriormente tidos como integrantes de um relacionamento conjugal normativo (o estatuto social de submissão da mulher, a

confinação desta ao espaço doméstico, o elemento masculino como detentor de todo o poder).

Durante muito tempo os maus tratos conjugais fizeram parte da privacidade familiar: “Entre marido e mulher ninguém meta a colher”. As fortes raízes sociais ligadas ao desenvolvimento do fenómeno da violência conjugal não podem ser ignorados, sobretudo os valores transmitidos por uma cultura patriarcal, sustentada a partir dos discursos socialmente dominantes sobre o género e o casamento.

Os conflitos conjugais foram sendo gradualmente expostos à opinião pública, alcançando-se nos anos 80 e 90 o reconhecimento social da violência contra a mulher na família como um fenómeno global e de graves consequências para a mulher, a família e a sociedade; um problema de saúde pública, de direitos humanos e de paz social.

Para maior visibilidade do problema foram determinantes vários factores: as mudanças da lei (em Portugal, somente em 1976 com a entrada em vigor da nova Constituição, se estabelece a igualdade entre homens e mulheres em todos os domínios, e só em 1978 desaparece a figura do chefe de família, e é apenas no Código Penal de 1982, de acordo com o artigo 153 que passam a ser crime os maus tratos entre cônjuges – actualmente artigo 152); a emancipação económica das mulheres e a redefinição do seu papel familiar e social; a democratização da sociedade, com uma maior consciencialização e possibilidade do exercício dos direitos individuais e ainda o debate público sobre os direitos das mulheres.

Neste processo os movimentos feministas tiveram um papel fundamental, conferindo crescente visibilidade a um problema vivenciado por muitas mulheres, mas que permanecia silenciado.

Assiste-se ainda hoje, a uma excessiva tolerância e cumplicidade para com o homem que maltrata a sua companheira conjugal. Esta dinâmica social, perpetuada ao longo de gerações, aumentou a tirania do silêncio, inibiu a denúncia das situações violentas e a própria consciencialização da sua natureza criminal (Lourenço, Lisboa e Pais, 1997; Matos, 2002).

2.3 - Etiologia da violência conjugal

O fenómeno da violência conjugal reveste-se de grande complexidade, razão porque apesar das diversas teorias de abordagem é difícil uma explicação consensual sobre as suas causas.

Abordagens de tipos de intervenção relativamente ao agressor (Antunes, 2002):

- Teorias sociais e culturais; que explicam a violência doméstica pelas estruturas sociais e pelos valores culturais que legitimam o controlo e a dominação masculina sobre as companheiras.
- Teorias baseadas na família; que atribuem os comportamentos violentos mais à estrutura da família e às suas interações do que ao indivíduo.
- Teorias centradas no indivíduo; que explicam a violência doméstica pela existência de problemas psicológicos como distúrbios da personalidade, pelas experiências da infância ou por predisposição biológica.

Causas comumente apontadas: tendência para a violência baseada nas crenças e atitudes, situações de stress (desemprego, problemas financeiros, gravidez, mudança de papel), frustração, alcoolismo ou toxicodependência, personalidade sádica e perturbações mentais ou físicas.

A violência conjugal é gerada pela necessidade de um dos cônjuges/companheiros, dispor do poder e do controlo da relação (Antunes, 2002).

Nas experiências violentas é importante reconhecer, para além dos factores de ordem mais individuais ou relacionais de relevância inegável, o peso dos estereótipos de género e da socialização diferencial de homens e mulheres, bem como a relação destes com a distribuição de poder dentro da família (Machado e Matos, 2001; cit. Matos, 2002).

Verifica-se que a evolução dos modelos conjugais impõem ao casal novas definições das hegemonias instituídas, associando-se a violência aos reajustamentos da mudança e ao facto de cada parceiro conjugal julgar poder obter através dela, gratificações diversas (Saffioti, 1995).

Dobash e Dobash (1992), defendem que a violência dos homens contra as mulheres constitui uma forma de exercício do poder e de preservação de status, podendo à virilidade e poder associar-se agressividade e violência.

2.4 - Factores de risco

A violência na família de origem, pode assumir-se como um factor de risco, para se ser violento na conjugalidade (Strauss, 1980 cit. Matos 2002). É comum os parceiros maltratantes terem experienciado violência na infância emitida pelos pais (maus tratos, disciplina severa) ou então, ter sido vítimas vicariantes (ter sido testemunha de maus tratos conjugais). Testemunhar essa violência e, concomitantemente, sofrer o impacto indirecto da mesma, pode representar uma maior possibilidade de se tornar um parceiro violento e a mulher em vítima de maus tratos - aprendizagem social: transmissão intergeracional.

Apesar da violência conjugal ser transversal a todos os níveis de estatuto sócio-económicos, alguns estudos apontam-na como sendo mais preponderante nos níveis educacionais e económicos mais baixos, principalmente a violência física (Pais, 1998); todavia essa violência não é exclusiva de tais estatutos embora possa aí ser mais abundante e ter maior visibilidade (Matos, 2000 cit. Matos, 2002).

O facto da mulher ter um estatuto económico e educacional superior ao do companheiro, pode constituir um factor de risco.. Alguns estudos (Matos, 2000 cit. Matos, 2002) dão conta, inclusive de algumas relações violentas que se perpetuam, apesar das mulheres se moverem em contextos de autonomia económica. Assim o estatuto social em que a mulher assume uma posição privilegiada pode constituir um factor de risco para a violência. Nesses contextos o homem poderá usar a sua força física para compensar a sua incapacidade de ser o principal sustento da família ou, optar por fazê-lo porque se sente ameaçado nas suas crenças e regras Quando o marido possui um estatuto superior, a violência pode ser lida como mecanismo de manutenção do domínio e controlo sobre a companheira (Matos, 2002).

Para além dos factores de risco causal, podem-se apontar outros que se constituem como factores de agravamento do risco: como o consumo habitual e excessivo de álcool e o uso de outras drogas. Determinados défices comportamentais (dificuldades na assertividade), estão igualmente associados a um maior risco. A psicopatologia deve ser um elemento a ter em consideração, embora o seu papel seja considerado diminuto na violência conjugal (Campbell & Landerburger, 1995 cit. Matos, 2002).

A literatura que relaciona os problemas culturais com a violência refere como factores de risco as normas patriarcais, as desigualdades de género, o poder diferencial na relação, a aprovação normativa da violência ou a legitimação de certas formas de interacção (Kantor & Jasinski, 1998 cit. Matos, 2002).

No mesmo sentido outros estudos (Matos, 2000 cit. Matos, 2002) evidenciam que o risco de violência aumenta em momentos interpretados pelo maltratante como desafios da mulher às suas prescrições de autoridade e poder.

Um risco significativo de violência grave existe quando o maltratante é agressivo tanto dentro de casa, como no exterior.

2.5 - Reincidência dos maus tratos

Na perspectiva das mulheres maltratadas, a vulnerabilidade à reincidência é alimentada por várias circunstâncias consequentes à violência: a descrença nas autoridades policiais e judiciais, bem como a legitimação e impunidade social atribuída ao comportamento violento (Matos, 2000 cit. Matos, 2002).

De igual modo, as abordagens tradicionais da polícia perante os casos de maus tratos, como seja serenar os ânimos, falham na protecção à vítima; assim como a demora do sistema judicial na aplicação da lei e na condenação dos agressores que deixam as vítimas desprotegidas e promovem a reincidência da violência. O percurso de impunidade dos maltratantes, gera resignação forçada por parte das mulheres que com eles convivem.

A maioria dos investigadores concorda que os maus tratos conjugais, para além de assumirem padrões de reincidência, aumentam em intensidade e frequência.

Na literatura é comum também, o risco de reincidência de maus tratos, o momento de saída da mulher da relação violenta. Os estudos demonstram que as mulheres podem, nesse momento, ser maltratadas ou mesmo mortas por anteriores parceiros (Pais, 1998). As evidências sugerem ainda, que os homens violentos, quando saem duma relação violenta, voltam a maltratar novas parceiras, revelando-se abusivos em múltiplos relacionamentos (Matos, 2002).

Os homicídios intra-familiares constituem uma parte importante do conjunto dos homicídios, sendo a sua maioria, homicídios entre cônjuges, dos quais a mulher é a principal vítima (Silva, 1995; Pais, 1998).

Outro padrão é o homicídio no feminino cometido contra o cônjuge violento. Elza Pais (1998) refere que mais de metade das mulheres que cometeram homicídio, mataram para pôr fim aos maus tratos conjugais, e quando as mulheres matam, normalmente fazem-no contra um membro da família (cônjuge ou ex-cônjuge/companheiro) e essas experiências estão frequentemente associadas a uma história de violência conjugal.

2.6 - Razões porque a mulher permanece na relação violenta

Strube (1991) destaca quatro modelos explicativos para a decisão de abandonar ou não uma relação violenta:

- impedimentos psicológicos, a mulher permanece na relação devido a handicaps individuais;
- abandono aprendido, a mulher interioriza uma atitude de passividade e culpabiliza-se a si própria, acomodando-se ao comportamento do companheiro;
- teoria da troca, a mulher encontra-se perante um dilema entre continuar numa relação violenta ou tornar-se numa cidadã marginal, sem apoios pessoais e comunitários;
- teoria do comportamento planeado, a mulher parece continuar na relação, mas interior e conscientemente, avalia a forma mais adequada e o momento mais oportuno para abandonar o companheiro.

Segundo a perspectiva teórica do abandono aprendido as mulheres maltratadas interiorizam uma atitude passiva, culpam-se a elas próprias e acomodam-se ao comportamento do companheiro, algumas reconhecem o perigo em que vivem, mas são optimistas e esperam que o comportamento do companheiro se altere.

A literatura sugere que os casais frequentemente experienciam períodos de “lua de mel”, entre episódios violentos (Walker, 1979). Este fenómeno: ciclo de violência, que é composto pelas fases de tensão, ocorrência de episódios violentos e fase de reconciliação ou “Lua de mel”, de duração variável em função do tempo de vitimização.

Congruente com este ciclo, poderá estar o facto de apenas, uma minoria das mulheres denunciarem os seus agressores às autoridades policiais e procurarem ajuda legal, talvez porque os períodos de “lua de mel” as desencorajem, por existir a esperança da não repetição da violência.

Outro facto que poderá contribuir para a compreensão da atitude destas mulheres, poderá ser o significado atribuindo à violência, quer pelas mulheres vitimizadas, quer pelos companheiros, ou pela comunidade em geral. Para algumas vítimas, esta situação é marcada por sentimentos de vergonha devido ao fracasso da sua relação e percebem-se a si próprias como tendo falhado na missão mais relevante das suas vidas - cuidar da família (Silva, 1995).

Outras razões podem justificar a permanência das mulheres na relação violenta: o isolamento de amigos e familiares; a inoperância da comunidade; os filhos; factores económicos; factores emocionais e pessoais; baixa auto-estima; ausência de redes de apoio, quer pessoais quer comunitárias e sociais; o desejo de proteger o companheiro e preservar a família unida; medo de vitimização posterior; e a inoperância dos sistemas policiais e judiciais.

Existe algum consenso acerca de que as mulheres com recursos pessoais e comunitários são efectivamente mais capazes de abandonar a relação e de encontrar meios para pôr fim à violência (Costa e Duarte, 2000).

Os pedidos de ajuda quer se dirijam a instituições formais (policia, hospitais, associações de apoio), quer informais, tendem a ocorrer em três situações: - quando as mulheres ainda estão no primeiro momento de crise, em

que a violência não se instituiu como ocorrência continuada; - quando as vítimas não aguentam mais a situação de maus tratos e não sabem como lidar com a sua intensificação, a maioria adota antes várias outras estratégias para lidar com a situação, só procurando ajuda vários anos após a instalação dessa violência; - quando surge outro problema que desencadeia uma situação limite, sentida por elas como insuportável como maus tratos aos filhos e tentativa do homicídio (Matos,2002).

2.7 - Impacto da violência conjugal

As dinâmicas psicológicas específicas deste tipo de vitimização, bem como a ineficácia dos sistemas de apoio da mulher maltratada, contribuem para que a mulher se auto-deprecie. Esta percepção negativa de si aparece associada a um discurso de cepticismo, fortemente reforçado pelas vozes externas (maltratante, família, meio social) marcado pela descrença, face à possibilidade de resolução do problema. Convictas muitas vezes, de que não é possível controlar o que acontece nas suas vidas, as mulheres maltratadas, impõem limites à possibilidade de mudança e à construção de uma história alternativa; todo este contexto dificulta às mulheres perceberem-se como agentes de poder e de direitos (Matos, 2002).

A experiência de maus tratos conjugais envolve dinâmicas traumáticas muito particulares, por vezes compatíveis com características de perturbação de stress pós-traumático, que se define pelo desenvolvimento de sintomas característicos, desencadeados por um acontecimento específico, psicologicamente doloroso, que está fora da faixa habitual da experiência humana. Existe alguma controvérsia quando ao uso deste síndrome, pois nem todas as mulheres desenvolvem uma desordem psicológica que atinja o nível de um diagnóstico formal, apesar de severamente afectadas. Nesta perspectiva, apesar dos seus sintomas serem muitas vezes medicalizados, alguns deles (hipervigilância) funcionam como importantes mecanismos de sobrevivência (Walker 1994 cit. Matos, 2002).

A literatura sobre os efeitos da violência conjugal, descreve um conjunto de indicadores frequentemente presentes nas mulheres maltratadas:

- Distúrbios cognitivos e de memória (confusão mental, imagens intrusivas, memórias recorrentes de trauma, dificuldades de concentração, crenças incapacitantes sobre si e os outros), este grupo de sintomas compromete, sobretudo as competências de tomada de decisão;
- Comportamentos depressivos ou de grande evitamento (vergonha, isolamento, culpabilização, desânimo aprendido, baixa de auto-estima);
- Distúrbios de ansiedade (hipervigilância, medo, percepção de ausência de controlo, fobias, ataques de pânico, taquicardia, activação fisiológica);
- Outros: alterações da sexualidade, sobretudo quando está presente a violação marital (disfunção sexuais), alterações na imagem corporal, dependência de substâncias (automedicação, álcool), distúrbios do sono e do apetite.

Resistir no contexto de uma relação violenta, tem um custo elevado para as mulheres, os efeitos do problema testemunham-se não só nos elevados danos psicológicos (na esfera individual e nos filhos), mas também nos seus significativos custos sociais (sistema de policia e de justiça, saúde, assistência social, emprego, educação,...) .

3 - ESTUDOS E DADOS

De uma forma geral, os numerosos estudos já realizados (maioritariamente do domínio das ciências sociais), são difíceis de comparar, tanto pela metodologia utilizada como pelas definições utilizadas.

- **Linhas comuns em vários estudos sobre violência conjugal:**

- as sequelas traumatológicas são importantes;
- a violência constitui um risco para a saúde mental das vítimas: depressão, tentativas de suicídio e suicídio, condutas aditivas para o tabaco, álcool, drogas ou psicofármacos;
- as mulheres grávidas são particularmente expostas;
- as mulheres não falam muito da violência sofrida.

- **Estudos realizados por inquéritos nacionais representativos da população (Lobby Européen des Femmes, 2000) - Violência física ou sexual em relações íntimas:**

- Países baixos (1986) - 26% das mulheres de 18 a 60 anos declararam ter sofrido violência ao longo da vida
- Canadá (1993) - 3% das mulheres sofreram violência no último ano, 25% das mulheres de 18 a 60 anos declaram ter sofrido violência ao longo da vida.
- Suíça (1994) - 6% das mulheres de 18 a 60 anos declararam ter sofrido violência no último ano, 21% das mulheres sofreram violência ao longo da vida.
- Finlândia (1997) - 9% das mulheres de 18 a 60 anos declararam ter sofrido violência no último ano, 22% ao longo da vida.

- **Inglaterra**

Relatório da polícia metropolitana (Outubro de 2000) refere que "um crime doméstico" é perpetrado todos os seis segundo.

Um estudo realizado em Londres, numa amostra aleatória de mulheres (Mooney, 1994 cit. Mullender, 2000) - 39% das mulheres afirmaram que tinham sofrido por parte do noivo, (ex) marido ou (ex) companheiro, actos de violência que foram mais além do que agarrá-las com força ou empurrá-las; 27% sofreram ameaças; 23% foram violadas e 37% foram objecto de crueldade mental.

As diferenças por classe social ou raça foram pequenas.

- **Espanha** (Fundacion mujeres, 2000)

Resultados de um inquérito efectuado a 20000 mulheres com mais de 18 anos de idade, realizado em 2000, patrocinado pela Secretaria de Estado dos Assuntos Sociais: - 14% foram vítimas de violência doméstica, pelo menos, uma vez na vida e em 4,2% delas, a violência foi recorrente; - em 70% dos casos, são vítimas de maus tratos, há mais de cinco anos; - com o aumento da escolaridade diminuem os maus tratos; - maior incidência em mulheres com mais de 45 anos; - as mulheres maltratadas sofrem fundamentalmente de: ansiedade, baixa auto-estima, alterações do humor, labilidade emocional, irritabilidade, inapetência sexual e insónias.

- **Estados Unidos**

Relatório da American Medical Association (1992) sugere: - 20 a 30% das mulheres foram vítimas de violência conjugal durante a vida.

Num estudo de Eisenstat e Bancroft (1999) (Lobby Européen des Femmes, 2000) - os autores referem que uma mulher em cada três que recorrem aos serviços de urgência, uma em cada quatro que consultam os médicos generalistas, uma em cada quatro que consultam um psiquiatra por tentativa de suicídio ou por várias perturbações psiquiátricas, uma em cada seis consultadas em obstetrícia, sofreram violência do seu marido ou companheiro conjugal.

• **Estudos em França** (Lobby Européen des Femmes, 2000):

* Inquérito da Fédération Nationale Solidarité Femmes (1988/89):

Estudo realizado num centro de acolhimento para mulheres vítimas de violência conjugal, 500 inquiridas: 94% exercem uma actividade profissional, 72% deixaram de trabalhar em 65% dos casos por interdição dos cônjuges, 87% ocupam-se da casa e dos filhos, 22% saíram de casa depois da primeira agressão, 58% nunca sofreram violência na infância, 12% referem o álcool como causa das agressões, 85% das vítimas têm entre 20 e 45 anos de idade.

* Inquérito CNIDF – Programa Daphne da Comissão Europeia

Estudo realizado de Dezembro de 1999 a Março de 2000, 2029 questionários repartidos de igual forma pela França e Itália

Resultados em França: 43,9% das mulheres declararam ter sido vítimas de violência, 78,4 referem que a violência foi exercida na família, 84,5% violência física. Principal razão da agressividade do cônjuge: impor a sua autoridade - 62,7%, alcoolismo - 54,3%, ter sofrido maus tratos na infância - 46,6%, meio desfavorável - 20,0%.

* Inquérito Nacional sobre a violência contra as mulheres em França, patrocinado pela Secretaria de Estado da Mulher. Realizado de Março a Julho de 2000, coordenado por Jaspard (2000). Amostra de 7000 mulheres dos 20 aos 59 anos de idade. Estudo retrospectivo, sobre os últimos 12 meses e depois sobre toda a vida.

- Violência conjugal nos últimos 12 meses: 10% das mulheres referem:
insultos - 4,3%, chantagem afectiva - 1,8%, pressões psicológicas - 24,2%, agressões físicas - 2,5 % e violência sexual - 0,9%.
- A prevalência da violência é homogénea nas categorias socio-profissionais.
- Muitas mulheres falaram pela primeira vez da situação de vitimização no inquérito.

- 2/3 das mulheres praticaram com o companheiro práticas sexuais forçadas e 39% sofreram agressões físicas do seu companheiro.
- A probabilidade de ter estado hospitalizada é significativamente mais elevada nas mulheres vítimas.
- Tomam mais psicofármacos do que as não vítimas e a sua apreciação do estado de saúde é menos boa.
- É no casamento que as mulheres adultas sofrem mais violência física, psicológica e sexual; todos os grupos sociais são susceptíveis de apresentar violência.

* Estudo sobre a violência conjugal, retrospectivo nos serviço de saúde de cuidados primários, a 419 médicos em 1997 (Chambonet et coll, 2000)

Este estudo tinha como objectivo estudar os motivos da consulta das mulheres vítimas de violência conjugal: 83% traumatismos, equimoses ou hematomas; 79% perturbações psicológicas; 16% insónia; 6% as crianças são o pretexto para a consulta; 7% correspondem a motivos variados.

As causas dos maus tratos invocados pelas mulheres foram: alcoolismo (93%), cônjuge violento (57%), problemas sociais (52%), meio desfavorável (48%).

• **Estudos de vários países sobre violência física** (Word Health organization: violence against Women, 1998)

- Canadá Statistics (1993): Amostra representativa, nacional de 12.300 mulheres com mais de 18 anos - 19% das mulheres alguma vez casadas ou em união de facto, foram maltratadas fisicamente por um companheiro actual ou anterior.
- Nova Zelândia Mullender *et al.* (1988): Amostra aleatória de 314 mulheres seleccionadas de cinco distritos - 20% das mulheres foram maltratada fisicamente pelo seu companheiro
- Suíça Gillioz *et al.* (1997): Amostra aleatória de 1500 mulheres com idades entre 20 e 60 anos que vivem com companheiro conjugal - 20% das mulheres

foram agredidas fisicamente.

- Reino Unido Mooney (1995): Amostra aleatória de mulheres do distrito de Islington de Londres - 25% das mulheres foram vítimas de murros ou bofetadas de um companheiro actual ou anterior.
- Estados Unidos Straus and Gelles (1986): Amostra representativa, nacional de mulheres casadas ou em união de facto - 28% das mulheres admitiram pelo menos um episódio de violência física do seu companheiro.

• **Dados da União Europeia** (Lobby Européen Femmes, 2000)

Finlândia (1998), 52% das mulheres adultas foram vítimas de violência ou ameaças físicas ou sexuais depois dos 15 anos; 20% no ano anterior à pesquisa.

Portugal (1995), 56,3% das mulheres a viver nos espaços mais urbanizados e 55,4% a viver em espaços peri-urbanos e 37,9% em meios menos urbanizados, foram vítimas de violência, 43% dos actos aconteceram no espaço da casa/família.

Bélgica (1998), 68% das mulheres foram vítimas de violência física e/ou sexual.

- **Violência Conjugal**

Países Baixos (1989); 20,8% das mulheres inquiridas sofreram durante a sua vida violência física de um (ex) companheiro masculino (violência unilateral) e 26,2% violência unilateral e mutua; 13% das mulheres sofriam abusos sexuais e/ou físicos no momento do inquérito.

Bélgica (1998), 48,4% dos autores da violência física e sexual sofrida pelas mulheres, são os companheiros.

Finlândia (1998), 22% das mulheres casadas ou a viver em união de facto, foram vítimas de violência ou ameaças do companheiro actual; 9% no ano anterior.

Portugal (1995), 52,8% das mulheres que foram vítimas de violência, foram-no por parte do seu companheiro conjugal.

- Tipologia da Violência

A violência psicológica é a mais insidiosa e a mais frequente, a violência continuada forma um ciclo compreendendo várias formas de violência, desde a não verbal até às formas físicas extremas e mesmo a morte.

Em Portugal (Inquérito Nacional de 1995), 50,7% das mulheres referiram ter sofrido violência psicológico e 28,1% violência sexual.

Esta violência não é denunciada, quando o é grande parte das vítimas retira a queixa ou depõe a favor do agressor; no inquérito de Finlândia (1998) as mulheres referiram que não a denunciaram porque acharam que a violência sofrida não foi suficientemente grave.

Um estudo de Themis (1999) em Espanha, mostra que as vítimas retiram as queixas em 56% dos casos; na Irlanda entre 48 e 61% dos casos.

Em Itália, 44,7% dos autores da violência sobre as companheiras têm um diploma universitário e o inquérito da Finlândia dá conta de que a taxa mais elevada de vitimização encontra-se nos estratos sociais mais elevados.

• Portugal

Estudo: Violência contra as mulheres (Lourenço, Lisboa e Pais, 1997).

Inquérito nacional realizado em 1995, numa amostra de 1000 mulheres residentes no continente, com idade igual ou superior a 18 anos, seleccionadas de forma aleatória e representativas das mulheres residentes no continente.

A colheita de dados foi feita através da administração indirecta de um questionário, por inquiridoras já com experiência em inquéritos de opinião e com preparação especial para este trabalho. A maior parte das entrevistas foram realizadas na residência da inquirida.

O estudo tinha como objectivo o estudo da violência contra as mulheres em Portugal e na actualidade.

Resultados

- No ano do inquérito 52,2% das mulheres inquiridas foram vítimas de pelo menos um acto de violência; 56,3% nos espaços peri-urbanos, 55,4% nos urbanos e 37,9% nos distritos menos urbanizados.

- Tipos de violência:

Violência sexual: 254 mulheres referiram ter sido alvo de actos conotados com a violência sexual, mais referenciada nos espaços públicos, associando-se a mulheres mais jovens, com níveis de instrução mais elevados (quadros superiores e profissões liberais) e de estratos sociais médio, médio-alto e alto.

Ano do inquérito: 28,1% e 26,9% nos anos anteriores.

Violência física: 137 mulheres foram alvo de pelo menos um acto de violência física. Sendo os actos mais frequentes, os de agressão que não estão directamente conotados com a tentativa de morte (as sovas e os puxões de cabelos).

Ocorre essencialmente no espaço da casa-família, associando-se a mulheres mais velhas, com níveis de instrução mais baixos e pertencentes a estratos sociais também mais baixos.

No ano anterior (6,7%) e nos anos anteriores (16,6%)

Violência psicológica: 370 mulheres referiram ter sido alvo de pelo menos um acto de violência psicológica. Os actos mais frequentes são os que

podem conduzir à atemorização da mulher (gritos , ameaças e perseguição), à humilhação e afectação da auto-estima (humilhação com palavras e comportamentos, comparações negativas com outras pessoas e dizer mal de tudo o que a mulher faz) e com valores mais baixos a humilhação e difamação (através da aparência física e atribuição de amantes).

Os actos relacionados com tentativa de isolamento face ao exterior têm valores relativamente baixos.

Apresenta uma transversalidade de classe social, associa-se a mulheres mais novas e com menos filhos.

No ano do inquérito (50,7%) e anos anteriores (47,6%).

- Espaço de violência – casa/família

O espaço da casal/família é aquele onde as mulheres referem ter sido mais vítimas de actos de violência: 43%.

No último ano: os actos de violência psicológica são os mais frequentes, com 76,4% dos casos, seguida ex aequo pela violência física e a sexual com 10,6%.

Anos anteriores: violência psicológica, 62,4%; violência física, 30,3%; violência sexual, 6,5%.

A casa é de todos os espaços aquele onde ocorre mais violência contra as mulheres, a violência aí cometida é sobretudo física e psicológica, os actos ocorridos atingem sobretudo as mulheres mais velhas (35-44 e ≥ 55 anos); casadas, divorciadas ou viúvas, com dois ou mais filhos, com níveis de instrução mais baixos (analfabetas e instrução primária), pertencentes a estratos sociais mais baixos. Em termos geográficos nota-se maior peso de mulheres que habitam em distritos com um nível de urbanização média

A grande maioria das mulheres revelou uma não reacção ou reacção passiva aos actos de que foram vítimas.

Os autores dos actos de violência são sobretudo familiares em geral e nas casadas o marido; mais velhos, com profissões operárias e com níveis de instrução baixos (analfabetos e primária) e médio (preparatório e secundário).

Certa transversalidade da violência em todas as idades, estratos sociais e regiões, mais acentuada na violência psicológica; a física apresenta uma situação de classe social, de geração e de região.

- Trajectória de violência

Mais de metade dos actos referidos pelas mulheres dizem respeito só a anos anteriores (52,77%) e só 27,7% ao último ano.

O peso dos actos referidos simultaneamente no último ano e anteriores é relativamente menor (19,9%).

- Reacção das mulheres aos actos de violência

80% corresponde a não reacção ou reacção passiva, apenas 11% teve reacções violentas ou juridico-legais.

- Percepção da violência:

Acto mais violento: violação, 59,8%; sovas, 8,8%; agressão com arma, 7,4%; lenocínio, 7,0%.

- Porque não se separou

Motivo não foi suficiente - 18; pai dos filhos - 9; dependência económica - 3; estar habituada - 3; outras razões - 3.

- Causas da violência

Como primeira causa da violência contra as mulheres surge a dominação masculina e machismo (29%), seguida da má formação moral (13,3%), da droga (9,1%) e do álcool (6,7%).

4 - OBJECTIVOS DO ESTUDO

O presente estudo tem como objectivos:

- Caracterizar a mulher vítima de violência conjugal em relação a:
 - características sócio-demográficas;
 - nível do estatuto sócio-económico;
 - Grau de funcionalidade familiar;
 - sofrimento psicológico/psicopatologia.
- Caracterizar a situação de vitimização conjugal.
- Determinar a prevalência, nesta amostra, de violência conjugal.
- Identificar factores psicossociais associados à vitimização conjugal.
- Identificar as razões porque a mulher maltratada permanece na relação violenta.

II – PARTICIPANTES E MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal, com uma componente analítica.

Os participantes foram mulheres casadas ou a viver em união conjugal, com idades compreendidas entre os 18 e os 49 anos, sem doença física incapacitante e sem doença mental de evolução prolongada, inscritas na consulta de planeamento familiar nos dezasseis centros de saúde da Sub-Região de Saúde de Vila Real.

A recolha de dados decorreu, após autorização da coordenação da Sub-Região de Saúde de Vila Real, durante os meses de Novembro e Dezembro de 2001 e Janeiro de 2002. Nos centros de saúde foi pedida a colaboração dos enfermeiros responsáveis pela consulta de planeamento familiar para apresentação das utentes/mulheres e colaboração na entrevista de colheita de dados. No início da entrevista foi explicado às participantes o carácter de voluntariedade na participação, os objectivos do estudo e garantida a confidencialidade e o anonimato; de todas as participantes foi obtido o consentimento verbal na participação.

A amostra foi obtida de forma aleatória entre as mulheres com consulta de planeamento familiar programada, foram convidadas a participar a mulher da primeira consulta e depois de duas em duas consultas, quando estas não acediam ao convite e/ou não preenchiam os critérios de inclusão na amostra, era convidada a mulher com consulta imediatamente a seguir.

As entrevistas foram realizadas em dias de consulta programada, pela entrevistadora com a colaboração da enfermeira responsável pela consulta de planeamento familiar; num gabinete do centro de saúde respeitando o carácter privado das mesmas.

Na entrevista foi preenchido o guia de orientação da entrevista na presença da mulher e só depois o inventário (SCL – 90R), de auto – preenchimento.

As entrevistas demoraram em média 45 minutos.

Foram programadas dez entrevistas por cada centro de saúde, mas por contingências de tempo, foram efectuadas em média oito entrevistas, num total de cento e trinta e oito (138); o que resultou numa amostra de $n=138$ mulheres.

A média de idades da amostra total é de 35,14 ($\pm 7,58$) anos, variando entre os 18 e os 49 anos; 34 (24,6%) pertencem ao grupo etário dos 18 - 29 anos; 60 (43,5%) ao grupo etário dos 30 - 39 anos e 44 (31,9%) ao grupo etário dos 40 - 49 anos.

1 – INQUÉRITO

Para recolher a informação relativa às variáveis em estudo, realizou-se uma entrevista estruturada com guia de orientação, elaborado pela investigadora, que foi preenchido na presença da mulher.

O guia de orientação da entrevista (**Anexo I**), constituído por perguntas fechadas e abertas, compreendia perguntas referentes a informação de natureza demográfica, social e comportamental; foi dividido em três partes fundamentais: a primeira com perguntas de caracterização demográfica, social e comportamental; a segunda com perguntas de caracterização da violência conjugal e a terceira só dirigida a mulheres vítimas de violência conjugal, continha perguntas de caracterização da situação de vitimização.

Para a avaliação e quantificação do sofrimento psicológico/ traços psicopatológicos da personalidade, foi utilizado o inventário Sympton checklist : SCL – 90R (Derogatis, 1983), que é um inventário de avaliação global dos sintomas psiquiátricos, formado por 90 frases curtas e redigidas de forma simples, descrevendo diversos sintomas. É um instrumento de auto-preenchimento onde é pedido para quantificar sintomas de sofrimento psicológico. O modelo actual, baseia-se numa escala através da qual o sujeito pode descrever o seu sofrimento numa escala que permite descrever a total discordância ao total acordo sobre a questão colocada, sendo a classificação realizada numa escala de 0 a 4 pontos.

Este instrumento permite aceder a nove dimensões básicas de sintomas e a três índices globais de sofrimento do sujeito. As suas dimensões são : somatização, obsessão-compulsão, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade/agressividade, ansiedade fóbica, ideação paranóide e psicoticismo. Estas dimensões básicas avaliadas através deste instrumento, procuram medir traços psicopatológicos da personalidade, a partir dos valores

encontrados em cada uma das dimensões, tendo sempre em atenção que este instrumento é uma forma de medir o estado psicológico com que o sujeito se encontra na altura em que é aplicado, e não deverá ser confundido com uma medida de personalidade. O índice sintomático geral dá conta do número de sintomas encontrados a par com a sua intensidade.

A sua aplicação abrange um vasto leque de sujeitos, desde aqueles que aparentemente não apresentam quaisquer sintomas aos que apresentam distúrbios psiquiátricos. Permite aceder ao estado psicológico do sujeito e especialmente ao seu sofrimento, a par da elevada e consistente validação que os estudos apresentam (**Anexo II**).

Para a avaliação da funcionalidade familiar, utilizou-se o índice de Apgar familiar (Smilkstein, 1978), que é um instrumento em que os dados são colhidos rapidamente e fornece elementos claros e com um mínimo de especificidade.

O Apgar familiar é definido pelo seu autor como um teste que quantifica a percepção que o indivíduo tem da sua família ou das pessoas com quem habitualmente vive, consta de cinco perguntas que cobrem cinco parâmetros da funcionalidade familiar: adaptação intrafamiliar, convivência/comunicação, crescimento/desenvolvimento, afecto e dedicação à família.

O indivíduo selecciona para cada pergunta uma das três respostas pontuadas:

- Quase sempre 3 pontos
- Algumas vezes 2 pontos
- Quase nunca 1 ponto.

O resultado final é obtido pela soma das pontuações atribuídas a cada pergunta, com uma pontuação total de 5 a 15 pontos, o que classifica a funcionalidade familiar:

Pontuação	Funcionalidade Familiar
- 5 a 8 pontos.....	Acentuada disfunção
- 9 a 11 pontos	Moderada disfunção
- 12 a 15 pontos	Altamente funcional

2 – VARIÁVEIS EM ESTUDO

A violência conjugal foi estudada nas suas vertentes: psicológica, física e sexual.

Para cada uma das vertentes, foram definidos actos de violência/maus tratos.

Foram definidas duas categorias: **as vítimas** e **as não vítimas**.

Vítimas: as mulheres que referiram ter sido alvo de, pelo menos, um acto de violência/maus tratos pelo marido/companheiro, independentemente da intensidade e frequência dos actos.

Não vítimas: as mulheres que nunca foram alvo de nenhum dos actos definidos pelo seu marido/companheiro.

– Caracterização social, demográfica e económica.

Para a idade foram considerados três grupos etários, dos 18 - 29 anos, 30 - 39 anos e 40 - 49 anos.

Foram consideradas três categorias de acordo com o local de residência, e as mulheres classificadas como residindo numa zona urbana (> 9999 habitantes), peri-urbana (2000 a 9999 habitantes) ou rural (< 2000 habitantes) de acordo com as estatísticas demográficas (1993) do Instituto Nacional de Estatística.

Para a avaliação da dependência económica, foram consideradas duas categorias: dependente e independente.

Para avaliação do nível sócio-económico utilizou-se o teste de Graffar, preconizado pelo Centro Internacional de Infância, que se baseia num conjunto

de cinco critérios (profissão, nível de instrução, fontes de rendimento familiar, tipo de habitação e aspecto do bairro residencial) e tem cinco classes de classificação social: I – Muito Bom, II – Bom, III – Razoável, IV – Reduzido e V – Mau.

O nível de instrução (escolaridade) foi definido em cinco categorias: curso universitário, curso técnico, ensino secundário, ensino básico completo e ensino básico incompleto.

– Caracterização sócio familiar

Agregado familiar: número de elementos que coabitam.

Para definir a duração da relação conjugal, foram consideradas três categorias: 0 - 9 anos, 10 - 19 anos e 20 - 29 anos.

Ter filhos

Número de filhos

Para a caracterização do companheiro conjugal, consideraram-se a escolaridade e a idade.

A idade do companheiro conjugal foi definido em cinco grupos etários: dos 20 - 29, 30 - 39, 40 -49, 50 -59 e 60 - 69 anos.

Para caracterizar a funcionalidade familiar, foi utilizado o índice de Apgar familiar (Smilkstein, 1978) que quantifica a percepção que o indivíduo tem da sua família e considera três categorias: acentuada disfunção, moderada disfunção e altamente funcional.

– Caracterização Pessoal

Religião: independentemente da religião praticada, consideraram-se duas categorias relativamente à prática da religião: pratica e não pratica.

Confidências: falar dos problemas com alguém

Ter recorrido ao psiquiatra.

Ter tomado psicofármacos.

Automedicação

Fármacos utilizados na automedicação: consideraram-se quatro categorias: analgésicos, antipiréticos, psicofármacos e outros.

Para avaliação do sofrimento psicológico/psicopatologia, foi utilizado o SCL – 90R (Derogatis, 1983), do qual foram consideradas as suas nove dimensões básicas de sintomas e o índice sintomático geral – dez categorias: somatização, obsessão-compulsão, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, agressividade/hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranóide, psicoticismo e o índice sintomático geral.

– Caracterização da violência

Para a caracterização da violência psicológica, foram definidos vinte actos de violência:

- Atemorizada com gritos e/ou ameaças
- Atemorizada com gestos ameaçadores
- Privada de dinheiro
- Sofreu danos em objectos pessoais
- Alvo ameaças do tipo “Mato-te”, “Tiro-te os filhos”
- Humilhada por palavras e/ou comportamentos que a fizeram sentir diminuída
- Ameaçada com arma (pau, faca, arma de fogo)
- Partir mobília e outros objectos
- Atirar comida para o chão, sujar ou desarrumar intencionalmente
- Dificultado o contacto com o exterior
- Controladas as pessoas com quem se relaciona

- Maltratar ou receber mal os seus amigos e familiares com o objectivo de os afastar de si
- Proibida de visitar ou dificultado o contacto com os seus amigos e familiares
- Obrigada a deixar o emprego ou dificultado o acesso a novo emprego
- Alvo de atribuição de amantes
- Chamada de prostituta
- Alvo de outros insultos
- Dizer mal das pessoas com quem se relaciona
- Dizer mal de tudo o que faz
- Alvo de comentários negativos e humilhantes ao seu aspecto físico/aparência

Para a caracterização da violência física, foram definidos dezasseis actos de violência:

- Alguma vez foi agredida a ponto de ficar ferida
- Alguma vez teve de recorrer ao médico/Hospital por ter sido agredida
- Atirados objectos contra si
- Agarrado e/ou abanada
- Empurrada
- Agredida com bofetadas
- Agredida com murros e/ou pontapés
- Vítima de puxões de cabelo
- Espancada / sovada
- Bateram-lhe com a cabeça contra a parede ou contra o chão
- Apertaram-lhe o pescoço
- Agredida com objectos (pau, cinto...)
- Agredida com faca
- Agredida com arma de fogo
- Vítima de algum acto com intenção de a matar
- Em caso de doença deixou de lhe prestar auxílio

Para caracterização da violência sexual, foram definidos seis actos de violência:

- Foi obrigada, a ver revistas, fotografias ou filmes pornográficos
- Foi obrigada, a ter relações sexuais
- Foi obrigada, a praticar actos sexuais que não lhe agradavam
- Foi agredida nos órgãos sexuais
- Foi alvo de tentativa ou concretização de violação
- Foi obrigada a ter relações sexuais com outra pessoa ou a prostituir-se

– Percepção da violência

Acto que considera mais violento para a mulher, foram definidas três categorias: violência psicológica, violência física e violência sexual.

Valorização dos actos de violência, foram definidas duas categorias: normais e crime

Para definir as causas atribuídas da violências contra as mulheres na relação conjugal, consideraram-se dez categorias: alcoolismo, toxicodependência, má formação moral, ciúmes, problemas económicos, machismo, dependência económica da mulher, falta de amor/infidelidade, problemas psicológicos, e mau carácter/agressividade.

– Caracterização da situação de vitimização

Agressor – foram definidas duas categorias: marido e companheiro.

Para definir a reacção ao episódio de violência, foram consideradas oito categorias: sem reacção, reacção agressiva, chorar, gritar, chamar as autoridades, fugir, silêncio, ameaçar que o deixa .

Frequência da violência/maus tratos : consideram-se duas categorias: uma vez, várias vezes.

Causa da ocorrência de violência/maus tratos: consideraram-se nove categorias: alcoolismo, “influência de outros”, ciúmes, mau carácter, má formação moral, “a vida corria-lhe mal”, autoritarismo, infidelidade e não sei.

Tempo de vitimização : foram definidas três categorias: 0 - 9, 10 - 19, e 20 - 29 anos.

Início da vitimização : consideram-se quatro categorias: namoro, início do casamento, após o nascimento do 1º filho e outros.

Foi-se agravando ao longo do tempo (intensidade e frequência)

Falar com alguém sobre a situação

Causas da permanência na relação violenta: foram definidas sete categorias: vergonha, “gosto dele”, dependência económica, filhos, “o casamento é para toda a vida”, medo e outros.

Queixa às autoridades.

3 – ANÁLISE ESTATÍSTICA

O conjunto de informações recolhidas, após a codificação e informatização foi analisado no programa SPSS Base 9.0 (Statistical Package for the Social Sciences), utilizando a estatística descritiva e inferencial.

Para comparar os valores médios, observados recorremos ao Teste - t de Student para diferença de médias para amostras independentes.

Para o estudo da diferença de proporções foi utilizado o Teste Qui-quadrado.

Para ambos os testes, foi considerado o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$), num intervalo de confiança de 95%.

III - RESULTADOS

1 – VIOLÊNCIA CONJUGAL

Neste capítulo são apresentados os resultados obtidos, fazendo-se a caracterização da amostra total seguida da análise das variáveis de caracterização no grupo das mulheres vítimas de violência conjugal e no grupo das mulheres não vítimas (**Quadro 1**).

1.1 – Características sociais, demográficas e comportamentais

A amostra é constituída por 138 mulheres casadas ou a viver em união conjugal, 58 (42,0%) já foram vítimas de pelo menos um acto de violência/maus tratos por parte do marido/companheiro conjugal e 80 (58,0%) nunca foram alvo de actos de violência.

1.1.1 – Factores sócio-demográficos, familiares e comportamentais

- Idade:

As mulheres da amostra têm idades compreendidas entre os 18 e os 49 anos, sendo a média de idades de 35,14 anos ($\pm 7,58$). A média de idades das vítimas é de 37,71 anos ($\pm 7,09$), e a das não vítimas é de 33,29 anos ($\pm 7,43$). As vítimas distribuem-se maioritariamente pelos grupos etários dos 40 - 49 anos: 26 (44,8%) e 30 - 39 anos: 25 (43,1%); as não vítimas pelos grupos etários dos 30 - 39 anos: 35 (43,8%) e 18 - 29 anos: 27 (33,8%). A média de idade é significativamente superior nas vítimas ($p < 0,01$).

- Anos de escolaridade

O total da amostra apresenta de média 7,88 ($\pm 3,99$) de anos de escolaridade. As vítimas apresentam de média 6,91 ($\pm 3,95$), e as não vítimas

8,57 ($\pm 3,89$). A média de anos de escolaridade das vítimas é significativamente inferior à das não vítimas ($p = 0,015$).

- **Graus de escolaridade**

As vítimas possuem maioritariamente, como graus de escolaridade: 37 (63,8%) o ensino básico incompleto e 13 (22,4%) o ensino secundário; as não vítimas: 38 (47,5%) possuem o ensino básico incompleto e 27 (33,8%) o ensino secundário como graus de escolaridade.

- **Residência**

O total da amostra reside maioritariamente, em zona rural: 60 (43,5%). As vítimas: 27 (43,5%) residem em zona rural e 21 (36,2%) em zona urbana; as não vítimas: 34 (42,5%) residem em zona urbana e 33 (41,3%) em zona rural.

- **Duração da relação conjugal**

A totalidade da amostra tem por média 12,71 ($\pm 7,82$) anos de duração da relação conjugal. As vítimas têm de média 15,07 ($\pm 7,88$) *versus* 11,00 ($\pm 7,35$) das não vítimas. A vitimização associa-se positivamente com a maior duração da relação conjugal ($p < 0,01$).

Vinte e cinco (43,1%) das vítimas têm uma relação conjugal com duração de 10 a 19 anos, 38 (47,5%) das não vítimas têm como duração da relação conjugal até 9 anos.

- **Dependência económica**

Setenta e sete (55,8%) mulheres são independentes economicamente e 61 (44,2%) são dependentes. Das vítimas 31 (53,4%) são dependentes e das não vítimas 50 (62,5%) são independentes. Apesar da diferença de proporções, esta não é significativa.

- **Prática de religião**

Da totalidade da amostra 73 mulheres (52,9%), não praticam religião e 65 (47,1%) praticam religião. As vítimas: 33 (56,9%) praticam religião *versus* 32

(40,0%) das não vítimas. A prática de religião associa-se positivamente à vitimação conjugal ($p = 0,050$).

- **Costuma fazer confidências**

Noventa e uma mulheres (65,9%) da amostra referem ter por hábito fazer confidências. Trinta e sete (68,3%) das vítimas *versus* 54 (67,5%) das não vítimas costumam fazer confidências.

Trinta e três mulheres (23,9%) confidenciam com amiga. As vítimas confidenciam, com a amiga - 16 (27,6%) e com a família - 15 (25,9%); as não vítimas confidenciam com o marido 23 (28,8%) e 17(21,3%) com a amiga. O não confidenciar com o marido associa-se positivamente com a vitimização conjugal ($p = 0,01$).

- **Ter recorrido ao psiquiatra**

Da amostra total apenas 13 mulheres (9,4%) já recorreram ao psiquiatra e 125 (90,6%) nunca recorreram. As vítimas: 5 (8,6%), *versus* não vítimas: 8 (10,0%) já recorreram ao psiquiatra.

- **Uso de psicofármacos**

Quarenta e três mulheres (31,2%) da amostra já tomaram psicofármacos. Enquanto, vinte e quatro (41,4%) das vítimas *versus* 19 (23,8%) das não vítimas já tomaram psicofármacos. O uso de psicofármacos associa-se positivamente à vitimização conjugal ($p = 0,027$).

- **Automedicação**

As mulheres da amostra: 59 (42,8%) tomam medicamentos por iniciativa própria. Trinta e duas mulheres (55,2%) das vítimas, *versus* 27 (33,8%) das não vítimas tomam medicamentos por iniciativa própria A automedicação associa-se positivamente à vitimização conjugal ($p = 0,012$).

- **Fármacos utilizados na automedicação**

Quarenta e nove mulheres (83,1%) costumam usar analgésicos na automedicação. Vinte e três (71,9) das vítimas *versus* 26 (96,3%) das não vítimas utilizam analgésicos na automedicação e 7 (21,9%) das vítimas utilizam também psicofármacos na automedicação. Os fármacos utilizados na automedicação associam-se positivamente à vitimização conjugal ($p = 0,020$).

- **Número de elementos do agregado familiar**

Na amostra total a média do número de elementos do agregado familiar é de 3,70 anos ($\pm 1,02$). Nas vítimas a média do número de elementos do agregado familiar é superior 3,95 ($\pm 1,10$) à das não vítimas 3,51 ($\pm 0,91$) ($p = 0,012$).

Cinquenta e cinco mulheres (39,9%); 24 (41,42%) das vítimas e 31 (38,8%) das não vítimas têm um agregado familiar de 4 elementos.

- **Ter filhos**

Na amostra total 123 mulheres (89,1%) têm filhos. Das vítimas 53 (91,4%), *versus* 70 (87,5%) das não vítimas têm filhos.

- **Número de filhos**

A média do número de filhos na amostra total é de 1,89 ($\pm 0,99$). Nas mulheres vítimas a média 2,25 ($\pm 1,19$), é superior à das mulheres não vítimas 1,61 ($\pm 0,69$) ($p < 0,01$).

Cinquenta e quatro mulheres (43,9%) têm 2 filhos. As vítimas: 24 (45,3%) têm 2 filhos e as não vítimas: 34 (48,6%) têm 1 filho.

- **Idade do companheiro conjugal**

Na amostra total a média de idade do companheiro conjugal é de 39,36 anos ($\pm 8,35$). Nas vítimas é de 41,59 ($\pm 8,40$), significativamente superior à das não vítimas: 37,75 ($\pm 7,98$) ($p < 0,01$).

Nas vítimas 20 (34,5%) pertencem ao grupo etário dos 30-39 anos e 20 (34,5%) ao grupo dos 40-49 anos; nas não vítimas 40 (50,0%) ao grupo etário dos 30-39 anos e 21 (26,3%) ao grupo etário dos 40-49 anos.

- Escolaridade do companheiro conjugal

Na amostra total o companheiro conjugal tem de média 7,15 ($\pm 3,14$) de anos de escolaridade. Nas vítimas a média de anos de escolaridade é de 6,26 ($\pm 3,14$), significativamente inferior à das não vítimas: 7,80 ($\pm 3,61$) ($p = 0,01$).

Na amostra total o companheiro conjugal tem o ensino básico incompleto como grau escolaridade: 82 (59,4%) ; nas vítimas: 42 (72,4%) *versus* 40(50,0%) das não vítimas.

QUADRO 1 – Características sociais, demográficas e comportamentais das mulheres vítimas e não vítimas de violência conjugal

	VÍTIMAS				NÃO VÍTIMAS			
	n	%	Med	± dp	n	%	Med	± dp
- Idade								
• Anos			37,71	7,09			33,29	7,43
			$t = 3,516 \quad gl = 136 \quad p < 0,01$					
• Grupos etários								
18 – 29 anos	7	12,1			27	33,8		
30 – 39 anos	25	43,1			35	43,8		
40 – 49 anos	26	44,8			18	22,5		
- Escolaridade								
• Anos			6,91	3,95			8,57	3,89
			$t = 2,458 \quad gl = 136 \quad p = 0,015$					
• Graus de escolaridade								
Curso universitário	3	5,2			3	3,8		
Curso técnico	-	-			4	5,0		
Ensino secundário	13	22,4			27	33,8		
Ensino básico comp.	5	8,6			8	10,0		
Ensino básico incompleto	37	63,8			38	47,5		
- Residência								
Urbana	21	36,2			34	42,5		
Sub-urbana	10	17,2			13	16,3		
Rural	27	46,6			33	41,3		
			$X^2 = 0,571 \quad gl = 2 \quad p = 0,752$					
- Duração da relação conjugal								
			15,07	7,88			11,00	7,35
			$t = 3,112 \quad gl = 136 \quad p < 0,01$					
0 – 9 anos	13	22,4			38	47,5		
10 – 19 anos	25	43,1			29	36,3		
20 – 29 anos	20	34,5			13	16,3		
- Dependência económica								
Independente	27	46,6			50	62,5		
Dependente	31	53,4			30	37,5		
			$t = 3,467 \quad gl = 1 \quad p = 0,063$					

	VÍTIMAS				NÃO VÍTIMAS			
	n	%	Med	± dp	n	%	Med	± dp
- Prática de religião								
Não	25	43,1			48	60,0		
Sim	33	56,9			32	40,0		
$X^2 = 3,853$ gl = 1 p = 0,050								
- Costuma fazer confidências								
Não	21	36,2			26	32,5		
Sim	37	63,8			54	67,5		
$X^2 = 0,206$ gl = 1 p = 0,650								
- Com quem confia								
Amiga	16	27,6			17	21,3		
Família	15	25,9			14	17,5		
Marido	2	3,4			23	28,8		
Vizinha	4	6,9			-	-		
$X^2 = 19,218$ gl = 4 p = 0,01								
- Ter recorrido ao psiquiatra								
Não	53	91,4			72	90,0		
Sim	5	8,6			8	10,0		
$X^2 = 0,075$ gl = 1 p < 0,784								
- Uso de psicofármacos								
Não	34	58,6			61	76,3		
Sim	24	41,4			19	23,8		
$X^2 = 4,872$ gl = 1 p = 0,027								
- Automedicação								
Não	26	44,8			53	66,3		
Sim	32	55,2			27	33,8		
$X^2 = 6,305$ gl = 1 p = 0,012								
- Fármacos utilizados na automedicação								
Analgésicos	23	71,9			26	96,3		
Antipiréticos	2	6,3			-	-		
Psicofármacos	7	21,9			-	-		
Outros	-	-			1	3,7		
$X^2 = 9,831$ gl = 3 p = 0,020								

	VÍTIMAS				NÃO VÍTIMAS			
	n	%	Med	± dp	n	%	Med	± dp
- Número de elementos do agregado familiar			3,95	1,10			3,51	0,91
			$t = 2,538 \quad gl = 136 \quad p < 0,012$					
- Filhos								
Não	5	8,6			10	12,5		
Sim	53	91,4			70	87,5		
			$X^2 = 0,522 \quad gl = 1 \quad p = 0,470$					
- Número de filhos			2,25	1,19			1,61	0,69
			$t = 3,446 \quad gl = 77,778 \quad p < 0,01$					
1	14	26,4			34	48,6		
2	24	45,3			30	42,9		
3	8	15,1			5	7,1		
4	3	5,7			1	1,4		
5	3	5,7			-	-		
6	1	1,9			-	-		
- Idade do companheiro conjugal								
• Anos			41,59	8,40			37,75	7,98
			$t = 2,727 \quad gl = 136 \quad p < 0,01$					
• Grupos etários								
20 – 29 anos	6	10,3			9	11,3		
30 – 39 anos	20	34,5			40	50,0		
40 – 49 anos	20	34,5			21	26,3		
50 – 59 anos	11	19,0			10	12,5		
60 – 69 anos	1	1,7			-	-		
- Escolaridade do companheiro conjugal								
• Anos			6,26	3,14			7,80	3,61
			$t = 2,612 \quad gl = 136 \quad p = 0,01$					
• Graus de escolaridade								
Curso universitário	1	1,7			4	5,0		
Curso técnico	-	-			1	1,3		
Ensino secundário	7	12,1			15	18,8		
Ensino básico comp.	8	13,8			20	25,0		
Ensino básico incompleto	42	72,4			40	50,0		

1.1.2 – Nível do estatuto sócio-económico

Para avaliação do nível do estatuto sócio-económico foi utilizada a escala social de Graffar. Na amostra nenhuma mulher pertencia ao nível sócio-económico : classe I- Muito Bom. (**Quadro 2**).

Na totalidade da amostra 56 mulheres (40,6%) pertencem ao nível reduzido, 53 (38,4%) ao razoável, 25 (18,1%) ao Bom e 4 (2,9%) ao Mau. Nas vítimas a maior parte, 27 (46,6%) pertencem ao nível reduzido e as não vítimas, a maior percentagem 37 (46,3%) pertencem ao nível razoável. A diferença de proporções de vítimas e não vítimas é significativa ($p = 0,023$).

QUADRO 2 – Nível do estatuto sócio-económico das mulheres vítimas e não vítimas de violência conjugal

	VÍTIMAS		NÃO VÍTIMAS	
	n	%	n	%
- Classificação social (Índice Graffar)				
Classe II - Bom	11	19,0	14	17,5
Classe III - Razoável	16	27,6	37	46,3
Classe IV - Reduzido	27	46,6	29	36,3
Classe V - Mau	4	6,9	-	-
$X^2 = 9,486$ gl = 3 $p = 0,023$				

1.1.3 – Grau de funcionalidade familiar (Apgar familiar)

Efectuou-se o estudo do relacionamento familiar e optou-se pela utilização do índice de Apgar familiar, por ser um teste que quantifica a percepção que o indivíduo tem da sua família ou das pessoas com quem habitualmente vive.

Noventa e oito mulheres (71,0%) da amostra perceberam a sua família como altamente funcional, 23 (16,7%) com moderada disfunção e 17 (12,3%) com acentuada disfunção. As vítimas perceberam a sua família como altamente funcional: 23 (39,7%) *versus* 75 (93,7%) das não vítimas. A diferença de proporções é significativa ($p < 0,01$). (Quadro 3)

QUADRO 3 – Grau de funcionalidade familiar das mulheres vítimas e não vítimas de violência conjugal

	VÍTIMAS		NÃO VÍTIMAS	
	n	%	n	%
- Funcionalidade familiar (Apgar familiar)				
Acentuada disfunção	17	29,3	-	-
Moderada disfunção	18	31,0	5	6,3
Altamente funcional	23	39,7	75	93,7
	$X^2 = 49,695 \quad gl = 2 \quad p < 0,01$			

1.1.4 – Sofrimento psicológico/psicopatologia (SCL - 90R)

O SCL-90R, permite a avaliação e quantificação do sofrimento psicológico e a medição de traços psicopatológicos da personalidade. Permite aceder a nove dimensões básicas de sintomas e a três índices gerais de sofrimento, pelo que foi o instrumento escolhido para avaliação do sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas, através das nove dimensões básicas de sintomas e do índice sintomático geral (**Quadro 4**).

Na totalidade da amostra as mulheres apresentaram as seguintes médias de sofrimento psicológico/psicopatologia: somatização: 13,54 ($\pm$ 8,08); obsessão-compulsão: 10,51 ($\pm$ 5,40); sensibilidade interpessoal: 7,56 ($\pm$ 5,07); depressão: 13,16 ($\pm$ 8,64); ansiedade: 8,91 ($\pm$ 5,78); agressividade/hostilidade: 4,74 ($\pm$ 3,15); ansiedade fóbica: 2,99 ($\pm$ 3,44); ideação paranóide: 5,93 ($\pm$ 4,08) e psicoticismo: 4,49 ($\pm$ 4,77). Nas vítimas as médias de sofrimento psicológico/psicopatologia é significativamente superior em todas as dimensões básicas de sintomas (excepto na ansiedade fóbica, que apesar de superior, a diferença não é significativa) e no índice sintomático geral relativamente às das não vítimas.

QUADRO 4 – Médias das pontuações obtidas quanto ao sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência conjugal

	Med	± dp	t	gl	p
- Somatização					
Vítimas	16,88	7,79	4,397	136	< 0,01
Não vítimas	11,93	7,44			
- Obsessão/compulsão					
Vítimas	13,05	5,55	5,135	136	< 0,01
Não vítimas	8,66	4,48			
- Sensibilidade interpessoal					
Vítimas	10,02	5,56	5,011	94,879	< 0,01
Não vítimas	5,78	3,83			
- Depressão					
Vítimas	18,19	9,32	6,242	89,485	< 0,01
Não vítimas	9,51	5,90			
- Ansiedade					
Vítimas	11,66	6,26	4,912	97,393	< 0,01
Não vítimas	6,93	4,48			
- Agressividade/hostilidade					
Vítimas	6,10	3,30	4,652	136	< 0,01
Não vítimas	3,75	2,64			
- Ansiedade fóbica					
Vítimas	3,38	3,96	1,124	136	0,263
Não vítimas	2,71	3,01			
- Ideação paranóide					
Vítimas	8,14	4,35	5,755	94,707	< 0,01
Não vítimas	4,33	2,99			
- Psicoticismo					
Vítimas	6,41	5,65	3,987	86,856	< 0,01
Não vítimas	3,09	3,42			
- Índice sintomático geral					
Vítimas	103,47	44,81	6,097	136	< 0,01
Não vítimas	62,19	34,70			

1.2 – Percepção da violência/maus tratos

Os actos de violência contra a mulher, enquanto cônjuge, por imperativos de ordem sócio-cultural não têm sido percepcionados como actos de violência criminalmente puníveis.

A determinação da percepção da violência foi obtida pedindo às inquiridas que indicassem o acto que consideravam ser mais violento para as mulheres, se consideravam estes actos normais ou crime e foi também pedido que indicassem as principais causas da violência contra as mulheres na sua relação conjugal (Quadro 5).

Na amostra total as inquiridas, consideraram como actos mais violentos: 81 (58,7%) violência sexual, 30 (21,7%) violência física e 27 (19,6%) violência psicológica. As vítimas consideram a violência sexual a mais violenta para as mulheres 32 (55,2%) *versus* 49 (61,3%) das não vítimas.

Cento e trinta e sete mulheres (99,3%) do total da amostra consideram os actos de violência contra a mulher: crime; e 1 (0,7%) normais. As vítimas: 57 (98,3%) *versus* 80 (100%) das não vítimas consideram os actos de violência contra a mulher na relação conjugal, crime.

As inquiridas da amostra total consideraram como causa da violência contra as mulheres na relação conjugal: machismo (28,3%), alcoolismo (20,3%), má formação moral (14,5%), ciúmes (13,8%), dependência económica da mulher (7,2%), problemas económicos (4,3%), mau carácter/agressividade (4,3%), toxicodependência (3,8%), problemas psicológicos/mentais (2,2%) e falta de amor/infidelidade (1,4%). As vítimas consideraram como causas principais e de forma decrescente: machismo, alcoolismo, ciúmes e má formação moral.

QUADRO 5 – Percepção da violência/maus tratos de vítimas e não vítimas de violência conjugal

	VÍTIMAS		NÃO VÍTIMAS	
	n	%	n	%
- Actos que considera mais violentos para a mulher				
Violência psicológica	11	19,0	16	20,0
Violência física	15	25,9	15	18,8
Violência sexual	32	55,2	49	61,3
	$X^2 = 1,012 \quad gl = 2 \quad p = 0,603$			
- Considera estes actos				
Normais	1	1,7	-	-
Crime	57	98,3	80	100,0
	$X^2 = 1,389 \quad gl = 1 \quad p = 0,239$			
- Causas da violência contra a mulher				
Machismo	15	25,9	24	30,0
Alcoolismo	11	19,0	17	21,3
Má formação moral	8	13,8	12	15,5
Ciúmes	10	17,2	9	11,3
Dependência económica da mulher	4	6,9	6	7,5
Mau carácter/agressividade	4	6,9	2	2,5
Problemas económicos	3	5,2	3	3,8
Toxicodependência	1	1,7	4	5,0
Problemas psicológicos/mentais	2	3,4	1	1,3
Falta de amor/infidelidade	-	-	2	2,5
	$X^2 = 6,062 \quad gl = 9 \quad p = 0,734$			

1.3 – Caracterização da situação de vitimização

No Quadro 6 apresenta-se a caracterização da situação de vitimização.

Das 58 mulheres que alguma vez sofreram, pelo menos um acto de violência conjugal, 52 (89,7%) foram maltratadas pelo marido e 5 (8,6%) pelo companheiro.

A maior parte das mulheres quando foi maltratada, não reagiu ou teve uma reacção passiva: sem reacção 24 (41,4%), choro 13 (22,4%) e silêncio 2 (3,4%).

Apenas 2 mulheres (3,4%) foram maltratadas uma vez, 31 (53,4%) foram maltratadas esporadicamente e 25 (43,1%) foram maltratadas frequentemente.

As mulheres vítimas referiram como causa da violência: ciúmes - 17 (29,3%) , “mostrar que manda”- 9 (15,5%), alcoolismo - 8 (13,8), má formação moral - 6 (10,3%), “a vida corria-lhe mal”- 5 (8,6%), mau carácter - 4 (6,9%), infidelidade - 3 (5,2%), influência de outros - 3 (5,2%) e não sabe - 3 (5,2%).

As mulheres vítimas, estão numa relação violenta em média há 13,95 ($\pm 7,67$) anos. A maior percentagem de mulheres está numa relação violenta há mais de dez anos.

As mulheres vítimas referiram em maior número, como marco do início da sua vitimização, o início do casamento: 35 (60,3%) e namoro:10 (17,2%).

A maior parte das vítimas: 37 (63,8%) referiram que a violência se foi agravando, em intensidade e frequência, ao longo do tempo.

Trinta e três mulheres (56,9%) referiram ter falado com alguém sobre a situação de vitimização e 25 (43,1%) referiram não ter falado da sua situação com ninguém.

Das que falaram, falaram com amiga/vizinha: 15 (25,9%) , família: 9 (15,5%), profissionais de saúde: 4 (6,9%) e apenas 5 (8,6%) com as autoridades policiais e associações de apoio.

As que não falaram da sua situação de vitimização, não o fizeram por: vergonha - 19 (32,8%), “perdoei/gosto dele” - 3 (8,2%), não é grave - 2 (3,4%) e por medo - 1 (1,7%).

As razões porque se mantêm na relação violenta são:
“*Gosto dele*”- 21 (36,2%), dependência económica - 14 (24,1%), filhos - 6 (10,3%), “*o casamento é para toda a vida*”- 5 (8,6%), vergonha - 4 (6,9%), medo - 2 (3,4%) e outras razões - 6 (10,3%).

Cinquenta e três mulheres (91,4%) nunca fizeram queixa às autoridades e 5 (8,6%) já fizeram queixa às autoridades: Polícia de Segurança Pública (PSP), Guarda Nacional Republicana (GNR) e Associação de Apoio à Vítima (APAV).

QUADRO 6 – Caracterização da situação de vitimização

	n	%
- Por quem foi maltratada		
• Marido	52	89,7
• Companheiro	5	8,6
• Namorado	1	1,7
- Reacção à violência/maus tratos		
• Sem reacção	24	41,4
• Choro	13	22,4
• Gritos	6	10,3
• Agressiva	5	8,6
• Fuga	4	6,9
• Ameaça que se vai embora	2	3,4
• Chama a PSP	2	3,4
• Silêncio	2	3,4
- Frequência da violência/maus tratos		
• Várias vezes	56	96,6
• Uma vez	2	3,4
- Porque ocorreu		
• Ciúmes	17	29,3
• Autoritarismo	9	15,5
• Alcoolismo	8	13,8
• Má formação moral	6	10,3
• “A vida corre-lhe mal”	5	8,6
• Mau carácter	4	6,9
• Infidelidade	3	5,2
• Não sei	3	5,2
• Influência dos outros	3	5,2
- Tempo de vitimização		
• 0 – 9 anos	16	28,6
• 10 – 19 anos	24	42,9
• 20 – 29 anos	15	26,8
• 30 anos	1	1,8
(Média: 13,95 ($\pm$ 7,67) anos)		
- Quando começou		
• Namoro	10	17,2
• Início do casamento	35	60,3
• Após o nascimento do 1º filho	7	12,1
• Outros	6	10,3

	n	%
- Foi-se agravando ao longo do tempo (intensidade e frequência)		
• Não	21	36,2
• Sim	37	63,8
- Falou com alguém sobre a situação		
• Não	25	43,1
• Sim	33	56,9
Se não, porquê		
• Vergonha	19	32,8
• Perdoar/gostar	3	5,2
• Não é grave	2	3,4
• Medo	1	1,7
Se falou, com quem		
• Amiga/vizinha	15	25,9
• Profissionais de saúde	4	6,9
• Família	9	15,5
• Autoridades (PSP, GNR, APAV)	5	8,6
- Razão porque se mantêm na relação violenta		
• “Gosto dele”	21	36,2
• Dependência económica	14	24,1
• Por causa dos filhos	6	10,3
• “O casamento é para toda a vida”	5	8,6
• Vergonha	4	6,9
• Medo	2	3,4
• Outros	6	10,3
- Fez alguma vez queixa às autoridades		
• Não	53	91,4
• Sim	5	8,6
- A quem dirigiu a queixa		
• PSP	2	40,0
• GNR	2	40,0
• APAV	1	20,0

2 - PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA CONJUGAL POR TIPO DE VIOLÊNCIA

Na operacionalização do conceito de violência surge a designação de violência cada vez que alguém procura impor a sua vontade a outrem, através da utilização da força física, de ameaças verbais, humilhações, etc. Nesta perspectiva as diversas formas de violência constituem manifestações de um mesmo fenómeno e situam-se num *continuum*, introduzindo a ideia de continuidade na passagem de uma forma a outra. Isto significa que uma forma de violência pode levar a outra e que várias formas podem coexistir.

A prevalência de violência conjugal na amostra total é de 42,0% (n = 58): ter sido vítima de, pelo menos, um acto de violência por parte do marido ou companheiro conjugal (**Quadro 7**).

A prevalência de violência psicológica (ter sido vítima de, pelo menos, um acto de violência psicológica) é de 42,0% (n = 58).

A prevalência de violência física (ter sido vítima de, pelo menos, um acto de violência física) é de 31,2% (n = 43).

A prevalência de violência sexual (ter sido vítima de, pelo menos, um acto de violência sexual) é de 15,2% (n = 21).

QUADRO 7 – Prevalência de violência/maus tratos por tipo de violência

	VÍTIMAS		NÃO VÍTIMAS	
	n	%	n	%
- Violência psicológica	58	42,0	80	58,0
- Violência física	43	31,2	95	68,8
- Violência sexual	21	15,2	117	84,8

2.1 – Actos de violência psicológica

Os actos mais frequentes de violência psicológica, são os que podem conduzir: - à atemorização da mulher como gritos e/ou ameaças (30,4%), gestos ameaçadores (26,1%); - à humilhação e afectação da auto-estima através da humilhação por palavras e/ou comportamentos (28,3%), insultos (21,0%), chamada de prostituta (15,9%), dizer mal das pessoas com quem se relaciona (24,6%), dizer mal de tudo o que faz (23,2%), alvo de comentários negativos ao seu aspecto físico/aparência (12,3%), privada de dinheiro (14,5%); - à tentativa de isolamento: como controle das pessoas com quem se relaciona (14,5%), proibição de visitar ou dificultar o contacto com os amigos e familiares (10,9%) e, - difamação pela atribuição de amantes (13,0%). (Quadro 8)

QUADRO 8 - Actos de violência psicológica

	n	%
• Atemorizada com gritos e/ou ameaças	42	30,4
• Atemorizada com gestos ameaçadores	36	26,1
• Privada de dinheiro	20	14,5
• Sofreu danos em objectos pessoais	13	9,4
• Alvo ameaças do tipo “Mato-te”, “Tiro-te os filhos”	11	8,0
• Humilhada por palavras e/ou comportamentos que a fizeram sentir diminuída	39	28,3
• Ameaçada com arma (pau, faca, arma de fogo)	7	5,1
• Partir mobília e outros objectos	16	11,6
• Atirar comida para o chão, sujar ou desarrumar intencionalmente	19	13,8
• Dificultado o contacto com o exterior	11	8,0
• Controladas as pessoas com quem se relaciona	20	14,5
• Maltratar ou receber mal os seus amigos e familiares com o objectivo de os afastar de si	10	7,2
• Proibida de visitar ou dificultado o contacto com os seus amigos e familiares	15	10,9
• Obrigada a deixar o emprego ou dificultado o acesso a novo emprego	9	6,5
• Alvo de atribuição de amantes	18	13,0
• Chamada de prostituta	22	15,9
• Alvo de outros insultos	29	21,0
• Dizer mal das pessoas com quem se relaciona	34	24,6
• Dizer mal de tudo o que faz	32	23,2
• Alvo de comentários negativos e humilhantes ao seu aspecto físico/aparência	17	12,3

2.2 – Actos de violência física

Os actos mais frequentes de violência física são os de agressão física que não estão directamente conotados com a tentativa de morte, nomeadamente agressão com bofetadas (26,8%), agarrada e/ou abanada (24,6%), empurrada (16,7%), atirados objectos contra si (13,0%), agredida com murros e/ou pontapés (12,3%), vítima de puxões de cabelos (11,6%), espancada /sovada (10,9%).

Dezoito (13,0%) foram agredidas a ponto de ficarem feridas e 14 (10,1%) tiveram de recorrer ao médico/hospital por terem sido agredidas.

Os actos relacionados com tentativa de morte são relativamente baixos: apertaram-lhe o pescoço (6,5%), em caso de doença deixou de lhe prestar auxílio (5,8%), vítima de algum acto com intenção de a matar (4,3%). (**Quadro 9**)

QUADRO 9 - Actos de violência física

	n	%
• Alguma vez foi agredida a ponto de ficar ferida	18	13,0
• Alguma vez teve de recorrer ao médico/Hospital por ter sido agredida	14	10,1
• Atirados objectos contra si	18	13,0
• Agarrado e/ou abanada	34	24,6
• Empurrada	23	16,7
• Agredida com bofetadas	37	26,8
• Agredida com murros e/ou pontapés	17	12,3
• Vítima de puxões de cabelo	16	11,6
• Espancada / sovada	15	10,9
• Bateram-lhe com a cabeça contra a parede ou contra o chão	7	5,1
• Apertaram-lhe o pescoço	9	6,5
• Agredida com objectos (pau, cinto...)	7	5,1
• Agredida com faca	1	0,7
• Agredida com arma de fogo	2	1,4
• Vítima de algum acto com intenção de a matar	6	4,3
• Em caso de doença deixou de lhe prestar auxílio	8	5,8

2.3 – Actos de violência sexual

Os actos de violência sexual mais frequentes são: ter relações sexuais contra a sua vontade (13,0%), praticar actos sexuais que não lhe agradavam, contra a sua vontade (3,6%) e tentativa ou concretização de violência (2,2%) (Quadro 10).

QUADRO 10 - Actos de violência sexual

	n	%
• Foi obrigada, contra a sua vontade, a ver revistas, fotografias ou filmes pornográficos	1	0,7
• Foi obrigada, contra a sua vontade, a ter relações sexuais	18	13,0
• Foi obrigada, contra a sua vontade, a praticar actos sexuais que não lhe agradavam	5	3,6
• Foi agredida nos órgãos sexuais	1	0,7
• Foi alvo de tentativa ou concretização de violação	3	2,2
• Foi obrigada a ter relações sexuais com outra pessoa ou a prostituir-se	1	0,7

3 – SOFRIMENTO PSICOLÓGICO/PSICOPATOLOGIA POR TIPO DE VIOLÊNCIA

3.1 – Violência psicológica

O Quadro 11 apresenta a diferença de médias das pontuações obtidas de sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência psicológica.

A média de sofrimento psicológico/psicopatologia é significativamente superior em todas as dimensões (excepto na ansiedade fóbica que apesar de superior, a diferença não é significativa) e no índice sintomático geral relativamente à das não vítimas.

QUADRO 11 – Diferença de médias das pontuações obtidas quanto ao sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência psicológica

	Med	± dp	t	gl	p
- Somatização					
Vítimas	16,88	7,79	4,397	136	< 0,01
Não vítimas	11,93	7,44			
- Obsessão/compulsão					
Vítimas	13,05	5,55	5,135	136	< 0,01
Não vítimas	8,66	4,48			
- Sensibilidade interpessoal					
Vítimas	10,02	5,56	5,011	94,879	< 0,01
Não vítimas	5,78	3,83			
- Depressão					
Vítimas	18,19	9,32	6,242	89,485	< 0,01
Não vítimas	9,51	5,90			
- Ansiedade					
Vítimas	11,66	6,26	4,912	97,393	< 0,01
Não vítimas	6,93	4,48			
- Agressividade/hostilidade					
Vítimas	6,10	3,30	4,652	136	< 0,01
Não vítimas	3,75	2,64			
- Ansiedade fóbica					
Vítimas	3,38	3,96	1,124	136	0,263
Não vítimas	2,71	3,01			
- Ideação paranóide					
Vítimas	8,14	4,35	5,755	94,707	< 0,01
Não vítimas	4,33	2,99			
- Psicoticismo					
Vítimas	6,41	5,65	3,987	86,856	< 0,01
Não vítimas	3,09	3,42			
- Índice sintomático geral					
Vítimas	103,47	44,81	6,097	136	< 0,01
Não vítimas	62,19	34,70			

3.2 –Violência física

O Quadro 12 apresenta a diferença de médias das pontuações obtidas quanto ao sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência física.

A média de sofrimento psicológico/psicopatologia das mulheres vítimas é significativamente superior em todas as dimensões, (excepto na ansiedade fóbica que apesar de superior, a diferença não é significativa) e no índice sintomático geral relativamente à das não vítimas.

QUADRO 12 – Diferença de médias das pontuações obtidas quanto ao sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência física

	Med	± dp	t	gl	p
- Somatização					
Vítimas	17,51	7,66	4,099	136	< 0,01
Não vítimas	11,75	7,65			
- Obsessão/compulsão					
Vítimas	12,95	5,64	3,750	136	< 0,01
Não vítimas	9,40	4,93			
- Sensibilidade interpessoal					
Vítimas	10,60	5,53	5,172	136	< 0,01
Não vítimas	6,18	4,20			
- Depressão					
Vítimas	19,21	9,22	5,596	63,668	< 0,01
Não vítimas	10,42	6,82			
- Ansiedade					
Vítimas	12,23	6,19	4,909	136	< 0,01
Não vítimas	7,41	4,92			
- Agressividade/hostilidade					
Vítimas	6,28	3,26	4,083	136	< 0,01
Não vítimas	4,04	2,85			
- Ansiedade fóbica					
Vítimas	3,37	4,09	0,870	136	0,386
Não vítimas	2,82	3,12			
- Ideação paranóide					
Vítimas	8,63	4,40	5,831	136	< 0,01
Não vítimas	4,71	3,27			
- Psicoticismo					
Vítimas	6,74	5,81	3,387	59,129	< 0,01
Não vítimas	3,46	3,83			
- Índice sintomático geral					
Vítimas	107,44	44,30	5,506	136	< 0,01
Não vítimas	66,91	38,01			

3.3 – Violência sexual

O Quadro 13 apresenta a diferença de médias das pontuações obtidas quanto ao sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência sexual.

A média de sofrimento psicológico/psicopatologia, das mulheres vítimas é significativamente superior em todas as dimensões (excepto na ansiedade fóbica que apesar de ser superior, a diferença não é significativa) e no índice sintomático geral, relativamente à das não vítimas.

QUADRO 13 – Diferença de médias das pontuações obtidas quanto ao sofrimento psicológico/psicopatologia de vítimas e não vítimas de violência sexual

	Med	± dp	t	gl	p
- Somatização					
Vítimas	17,62	8,78	2,561	136	0,012
Não vítimas	12,81	7,76			
- Obsessão/compulsão					
Vítimas	13,38	6,22	2,711	136	< 0,01
Não vítimas	9,99	5,09			
- Sensibilidade interpessoal					
Vítimas	11,76	6,55	3,338	23,325	< 0,01
Não vítimas	6,80	4,39			
- Depressão					
Vítimas	22,43	9,58	5,576	136	< 0,01
Não vítimas	11,50	7,35			
- Ansiedade					
Vítimas	13,29	7,45	3,048	23,443	< 0,01
Não vítimas	8,13	5,08			
- Agressividade/hostilidade					
Vítimas	6,62	4,03	2,415	23,725	0,024
Não vítimas	4,40	2,85			
- Ansiedade fóbica					
Vítimas	4,33	4,76	1,468	23,179	0,156
Não vítimas	2,75	3,12			
- Ideação paranóide					
Vítimas	9,29	5,15	3,383	23,543	< 0,01
Não vítimas	5,32	3,56			
- Psicoticismo					
Vítimas	8,71	6,88	3,233	22,305	< 0,01
Não vítimas	3,73	3,85			
- Índice sintomático geral					
Vítimas	117,67	53,00	4,606	136	< 0,01
Não vítimas	72,69	38,80			

4 – FACTORES PSICOSSOCIAIS ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA/MAUS TRATOS POR TIPO DE VIOLÊNCIA

4.1 - Factores associados à violência psicológica

No Quadro 14 apresentam-se os factores associados à violência psicológica.

A média de idades das vítimas é significativamente superior à das não vítimas: 37,71 ($\pm 7,09$) *versus* 33,29 ($\pm 7,43$) ($p < 0,01$).

A média de anos de escolaridade das vítimas é significativamente inferior à das não vítimas: 6,91 ($\pm 3,95$) *versus* 8,57 ($\pm 3,89$) ($p = 0,015$).

A média do número de elementos do agregado familiar das vítimas é significativamente superior à das não vítimas: 3,95 ($\pm 1,10$) *versus* 3,51 ($\pm 0,91$) ($p = 0,012$).

A média de idades do companheiro conjugal das vítimas é significativamente superior à do das não vítimas: 41,59 ($\pm 8,40$) *versus* 37,75 ($\pm 7,98$) ($p < 0,01$).

A média de anos de escolaridade do companheiro conjugal das vítimas é significativamente inferior à do companheiro das não vítimas: 6,26 ($\pm 3,14$) *versus* 7,80 ($\pm 3,61$) ($p = 0,01$).

A média do número de filhos das vítimas é significativamente superior à das não vítimas: 2,25 ($\pm 1,19$) *versus* 1,61 ($\pm 0,69$) ($p < 0,01$).

A média de duração da relação conjugal das vítimas é significativamente superior à das não vítimas: 15,07 ($\pm 7,80$) *versus* 11,0 ($\pm 7,35$) ($p < 0,01$).

A proporção da prática de religião nas vítimas é significativamente maior relativamente, à das não vítimas ($p = 0,050$).

A proporção das vítimas que confidenciam com o marido é significativamente menor relativamente às das não vítimas, e maior nas amigas e família ($p < 0,01$).

A proporção de uso de psicofármacos nas vítimas, é significativamente maior do que a das não vítimas ($p = 0,027$).

A proporção de automedicação é significativamente maior nas vítimas do que nas não vítimas ($p = 0,012$).

A proporção de uso de psicofármacos na automedicação, é significativamente maior nas vítimas, relativamente às não vítimas ($p = 0,020$).

As vítimas apresentam proporções de níveis sócio-económicos inferiores: “reduzido” e “mau”, significativamente maiores, relativamente às das não vítimas ($p = 0,023$).

As vítimas apresentam proporções significativamente maiores de disfunção familiar, relativamente às das não vítimas ($p < 0,01$).

QUADRO 14 – Factores psicossociais associados à violência psicológica

	VÍTIMAS				NÃO VÍTIMAS			
	n	%	Med	± dp	n	%	Med	± dp
- Idade Anos			37,71	7,09			33,29	7,43
			$t = 3,516$ gl = 136 p < 0,01					
- Escolaridade Anos			6,91	3,95			8,57	3,89
			$t = 2,458$ gl = 136 p = 0,015					
- Elementos do agregado familiar			3,95	1,10			3,51	0,91
			$t = 2,538$ gl = 136 p = 0,012					
- Idade do companheiro			41,59	8,40			37,75	7,98
			$t = 2,727$ gl = 136 p < 0,01					
- Escolaridade do companheiro			6,26	3,14			7,80	3,61
			$t = 2,612$ gl = 136 p < 0,01					
- Número de filhos			2,25	1,19			1,61	0,69
			$t = 3,446$ gl = 77,778 p < 0,01					
- Duração da relação conjugal			15,07	7,88			11,00	7,35
			$t = 3,112$ gl = 136 p < 0,01					
- Prática de religião								
Não	25	43,1			48	50,0		
Sim	33	56,9			32	40,0		
			$X^2 = 3,853$ gl = 1 p = 0,050					
- Pessoas com quem confia								
Amigas	16	27,6			17	21,3		
Família	15	25,9			14	17,5		
Marido	2	3,4			23	28,8		
Vizinha	4	6,9			-	-		
			$X^2 = 19,218$ gl = 4 p < 0,01					
- Uso de psicofármacos								
Não	34	58,5			61	76,3		
Sim	24	41,4			19	23,8		
			$X^2 = 4,872$ gl = 1 p = 0,027					
- Automedicação								
Não	26	44,8			53	66,3		
Sim	32	55,2			27	33,8		
			$X^2 = 6,305$ gl = 1 p = 0,012					

[illegible]

4.2 – Factores associados à violência física

No Quadro 15, apresentam-se os factores associados à violência física.

A média de idades das vítimas é significativamente superior à das não vítimas: 38,28 ($\pm 7,01$) *versus* 33,73 ($\pm 7,44$) ($p < 0,01$).

A média do número de anos de escolaridade das vítimas é significativamente inferior à das não vítimas: 6,60 ($\pm 3,84$) *versus* 8,45 ($\pm 3,94$) ($p < 0,011$).

A média do número de elementos do agregado familiar das vítimas é significativamente superior, à das não vítimas: 3,98 ($\pm 1,10$) *versus* 3,57 ($\pm 0,95$) ($p = 0,028$).

A média de idades do companheiro conjugal das vítimas é significativamente superior à das não vítimas: 42,26 ($\pm 8,08$) *versus* 38,05 ($\pm 8,18$) ($p < 0,01$).

A média de anos de escolaridade do companheiro conjugal das vítimas é significativamente inferior à das não vítimas: 5,98 ($\pm 3,17$) *versus* 7,68 ($\pm 3,52$) ($p < 0,01$).

A média do número de filhos das vítimas é significativamente superior à das não vítimas: 2,30 ($\pm 1,29$) *versus* 1,69 ($\pm 0,73$) ($p < 0,01$).

A média de duração da relação conjugal das vítimas é significativamente superior à das não vítimas: 15,81 ($\pm 7,36$) *versus* 11,31 ($\pm 7,65$) ($p < 0,01$).

A proporção de mulheres vítimas, que referiram relações interpessoais na família de origem conflituosas e onde havia violência, é significativamente maior, relativamente à das não vítimas ($p = 0,041$).

A proporção de vítimas que confia com o marido é significativamente maior, relativamente à das não vítimas ($p < 0,01$).

As vítimas apresentaram proporções de níveis sócio - económicos, inferiores: “reduzido” e “mau”, significativamente maiores, relativamente aos das não vítimas ($p < 0,01$).

A proporção de vítimas que apresentaram disfuncionalidade familiar, é significativamente maior, relativamente à das não vítimas ($p < 0,01$).

QUADRO 15 – Factores psicossociais associados à violência física

	VÍTIMAS				NÃO VÍTIMAS			
	n	%	Med	± dp	n	%	Med	± dp
- Idade Anos			38,28	7,01			33,73	7,44
			$t = 3,388 \quad gl = 136 \quad p < 0,01$					
- Escolaridade Anos			6,60	3,84			8,45	3,94
			$t = 2,571 \quad gl = 136 \quad p = 0,01$					
- Elementos do agregado familiar			3,98	1,10			3,57	0,95
			$t = 2,219 \quad gl = 136 \quad p = 0,028$					
- Idade do companheiro			42,26	8,08			38,05	8,18
			$t = 2,808 \quad gl = 136 \quad p < 0,01$					
- Escolaridade do companheiro			5,98	3,17			7,68	3,52
			$t = 2,721 \quad gl = 136 \quad p < 0,01$					
- Número de filhos			2,30	1,29			1,69	0,73
			$t = 2,807 \quad gl = 51,528 \quad p < 0,01$					
- Duração da relação conjugal			15,81	7,36			11,31	7,65
			$t = 3,245 \quad gl = 136 \quad p < 0,01$					
- Pessoas com quem confia								
Amigas	13	30,2			20	21,1		
Família	8	18,6			21	22,1		
Marido	1	2,3			24	25,3		
Vizinha	4	9,3			-	-		
			$X^2 = 19,200 \quad gl = 4 \quad p < 0,01$					
- Nível sócio económico (Graffar)								
Classe II - Bom	5	11,6			20	21,1		
Classe III - Razoável	12	27,9			41	43,2		
Classe IV - Reduzido	22	51,2			34	35,8		
Classe V - Mau	4	9,3			-	-		
			$X^2 = 13,805 \quad gl = 3 \quad p < 0,01$					
- Funcionalidade familiar (Apgar)								
Acentuada disfunção	16	37,2			1	1,1		
Moderada disfunção	14	32,6			9	9,5		
Altamente funcional	13	30,2			85	89,5		
			$X^2 = 55,507 \quad gl = 2 \quad p < 0,01$					

4.3 – Factores associados à violência Sexual

No Quadro 16, apresentam-se os factores associados à violência sexual.

A média de anos de escolaridade das vítimas, é significativamente inferior à das não vítimas: $6,14 (\pm 3,00)$ *versus* $8,19 (\pm 4,07)$ ($p = 0,011$).

A média do número de elementos do agregado familiar das vítimas é significativamente superior à das não vítimas: $4,14 (\pm 1,28)$ *versus* $3,62 (\pm 0,95)$ ($p = 0,028$).

A proporção das vítimas que toma psicofármacos, é significativamente maior, do que a das não vítimas ($p < 0,01$).

A proporção de vítimas que apresenta disfunção familiar, é significativamente maior, relativamente à das não vítimas ($p < 0,01$).

A proporção de vítimas dependentes economicamente do marido, é significativamente maior relativamente à das não vítimas ($p = 0,024$).

A proporção de vítimas, que referiu considerar os actos de violência contra a mulher na relação conjugal como normais, é significativamente maior do que a das não vítimas ($p = 0,018$).

QUADRO 16 – Factores psicossociais associados à violência sexual

	VÍTIMAS				NÃO VÍTIMAS			
	n	%	Med	± dp	n	%	Med	± dp
- Escolaridade Anos			6,14	3,00			8,19	4,07
			$t = 2,705$ $gl = 34,728$ $p = 0,01$					
- Elementos do agregado familiar			4,14	1,28			3,62	0,95
			$t = 2,224$ $gl = 136$ $p = 0,028$					
- Uso de psicofármacos Não Sim	9 12	42,9 57,1			86 31	73,5 26,5		
			$X^2 = 7,796$ $gl = 2$ $p < 0,01$					
- Funcionalidade familiar (Apgar) Acentuada disfunção Moderada disfunção Altamente funcional	9 5 7	42,9 23,8 33,3			8 18 91	6,8 15,4 77,8		
			$X^2 = 24,462$ $gl = 2$ $p < 0,01$					
- Dependência económica Dependente Independente	14 7	66,7 33,3			47 70	40,2 59,8		
			$X^2 = 5,068$ $gl = 1$ $p = 0,024$					
- Considera os actos de violência contra a mulher Normais Crime	1 20	4,8 95,2			- 117	- 100		
			$X^2 = 5,612$ $gl = 1$ $p = 0,018$					

IV – DISCUSSÃO

1 – DISCUSSÃO DA METODOLOGIA

A presente investigação foi desenhada como um estudo transversal e parcialmente analisada como um estudo caso controlo.

Este tipo de abordagem tem algumas limitações, entre outras, a impossibilidade de fornecer provas inequívocas de relações causais.

Como se pretendia estudar a violência doméstica contra as mulheres, e segundo a literatura esta é essencialmente perpetrada pelo cônjuge/companheiro conjugal contra as mulheres em idade reprodutiva; e tendo em conta as recomendações éticas, de segurança e metodológicas da OMS (OMS/EIP/GPE/99.2) para a investigação deste tema – recomenda que os estudos sobre este tema, sejam realizados através de inquérito da população e apresentados como estudos sobre a saúde da mulher – optou – se pelo estudo da violência conjugal e pela selecção desta amostra (mulheres casados ou a viver em união conjugal, com idades compreendidas entre os 18 e 49 anos, sem patologia física incapacitante e sem doença mental de evolução prolongada, inscritas na consulta de planeamento familiar dos centros de saúde da Sub-Região de Saúde de Vila Real).

Embora conscientes de que as mulheres dos níveis de estatuto socio-económico superiores, não frequentam os serviços de saúde do Sistema Nacional de Saúde, principalmente os cuidados de saúde primários, o que pode condicionar a representatividade das mulheres neste estudo.

A opção pela entrevista estruturada, deveu-se às características do tema em estudo, na literatura é referida como um método com melhores resultados do que com questionários de auto-preenchimento (OMS, 1999).

As mulheres que acederam participar no estudo, aceitaram falar das suas experiências de maus tratos. A avaliação foi retrospectiva, perguntando-se às mulheres se alguma vez tinham sido alvo de algum dos actos definidos, pelo seu marido/companheiro conjugal.

Para a caracterização/definição dos tipos de violência foram definidos conjuntos de actos de violência com base em comportamentos; em todos os actos houve mulheres a aceitar essa situação como experiência sua, do que se depreende que os tipos de violência foram bem caracterizados.

Para avaliação e quantificação do sofrimento psicológico / psicopatologia foi utilizado o inventário SCL - 90R, porque a sua aplicação abrange um vasto leque de sujeitos desde aqueles que aparentemente não apresentam quaisquer sintomas, aos que apresentam distúrbios psiquiátricos, permite aceder ao estado psicológico do sujeito e especialmente ao seu sofrimento, a par da sua elevada e consistente validação.

Para avaliação da funcionalidade familiar foi utilizado o índice de Apgar familiar, que é um teste que quantifica a percepção que o indivíduo tem da sua família. É um instrumento em que os dados são recolhidos rapidamente e fornece elementos claros e com um mínimo de especificidade.

A opção por um estudo transversal revelou-se pertinente, dado que é menos oneroso e implica um tempo relativamente curto, mostrando-se adequado ao objecto do estudo e aos objectivos delineados.

2 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Levantam-se alguns problemas relativos à validação externa dos resultados, dado os múltiplos estudos existentes terem amostras diferentes, usarem metodologias variadas e as definições usadas também serem heterogéneas.

Os resultados serão apresentados de forma sintética e esquematizada, no entanto as considerações mais relevantes serão particularizadas e analisadas.

O presente estudo permitiu caracterizar a vítima de violência conjugal, determinar a prevalência de actos de violência, caracterizar a situação de vitimização e fazer uma análise dos comportamentos, percepções e níveis de sofrimento psicológico/psicopatologia das vítimas de violência conjugal na amostra em estudo. Assim como identificar factores associados à vitimização conjugal, por tipo de violência.

Em Portugal realizou-se um inquérito nacional: “Violência contra as Mulheres”, numa amostra representativa das mulheres residentes no continente (n=1000) em 1995, encomendado pela Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres (CIDM), realizado por Nelson Lourenço, Manuel Lisboa e Elza Pais (1997); e teve como objectivo o estudo da violência contra as mulheres. Por ser o estudo mais completo existente no nosso país, tentaremos comparar os resultados obtidos com os do nosso estudo, tendo em conta as diferenças de metodologia e amostrais utilizadas, assim como as limitações geográficas do nosso estudo; será referido como inquérito nacional.

A prevalência, percentagem de mulheres que referiram ter sido vítimas de pelo menos um acto de violência por parte do seu companheiro conjugal, é de 42,0%. Este resultado é superior ao de alguns estudos internacionais citados pela Organização das Nações Unidas e pelo Parlamento Europeu que estimam que

uma mulher em cada cinco é vítima de violência doméstica, no inquérito nacional 52,2% das mulheres portuguesas tinham sido vítimas de actos de violência, 43% no espaço da casa família.

A média de idades das vítimas é de 37,71 ($\pm 7,09$) anos, significativamente superior à das não vítimas, os grupos etários de maior peso de mulheres vítimas são: 40-49, seguido do de 30-39 anos. Estes valores estão de acordo com a caracterização da vítima de violência doméstica no escalão etário dos 35-44 anos, feita pela Associação Portuguesa de Apoio à vítima (APAV) e com o inquérito nacional em que as vítimas de violência no espaço da casa - família têm maior peso nos escalões etários dos 35- 44 anos.

As vítimas têm em média 6,91 ($\pm 3,95$) anos de escolaridade, significativamente inferior à das não vítimas. O grau de escolaridade onde se verifica maior percentagem de vítimas é o do ensino básico incompleto, seguido do ensino secundário. De acordo com a caracterização da APAV relativamente às mulheres vítimas terem baixa escolaridade, e do inquérito nacional.

A média de duração da relação conjugal das vítimas é 15,07 ($\pm 7,88$) anos, significativamente superior à das não vítimas. Pode dever-se ao facto das vítimas serem mais velhas e terem casado mais cedo (nos últimos anos o casamento vem a efectuar-se cada vez mais tardiamente) e/ou porque estas mulheres foram socializadas para a realização como mulheres através do casamento, e ao investirem aí o seu projecto de vida, mantêm-se em relações violentas por constrangimentos pessoais e pressões socioculturais, que veiculam o casamento para a vida.

A maior percentagem de mulheres vítimas (53,4%), é dependente economicamente do marido. De acordo com diversos estudos, muitas mulheres ao investirem o seu projecto de vida no casamento, não se qualificaram profissionalmente (Lourenço, Lisboa e Pais,1997); ou abandonaram a sua actividade profissional por pressão do marido/ companheiro, para se dedicarem

exclusivamente à família, o que as colocou numa situação de dependência económica.

Todas as mulheres da amostra referiram ser católicas, o maior peso de praticantes são vítimas de actos de violência (56,9%). O que socialmente é compreensível relativamente à zona de residência que é maioritariamente rural, onde os valores tradicionais religiosos se mantêm enraizados na cultura destas regiões menos urbanizadas e onde continuam a ser cultivados pelas pessoas mais velhas e com níveis de instrução mais baixos. No inquérito nacional a tendência é oposta, as mulheres que referiram não professar qualquer religião são maioritariamente as vítimas de actos de violência.

As mulheres vítimas de actos de violência conjugal referem confidenciar com uma amiga e família, as não vítimas confidenciam maioritariamente com o marido.

Vinte e quatro mulheres vítimas (41,4%) já tomaram psicofármacos; e 32 (55,2%) costumam tomar medicação por iniciativa própria. Os fármacos utilizados na automedicação são: analgésicos (71,9%) e psicofármacos (21,91%). Vários estudos referem que as mulheres vítimas de maus tratos têm tendência a abusar de substâncias psicoactivas como tentativa de fazer face à ansiedade provocada pela violência, e recorrem 4 a 5 vezes mais a tratamento psiquiátrico do que as outras mulheres (Mullender, 2000; OMS, 1998). Stark e Flitcraft (1991) citados pela OMS (1998), referem que 10% das mulheres vítimas abusam de drogas e de medicamentos prescritos pelo médico (sedativos, hipnóticos, analgésicos).

Os níveis de estatuto sócio-económico mais baixos, são os que apresentam os maiores pesos de mulheres vítimas: reduzido (46,6%) e razoável (27,6%). Resultados de acordo com os do inquérito nacional que refere que o estatuto que se situa próximo das mulheres que foram vítimas de actos de violência é o

médio-baixo que corresponde ao reduzido na escala da Graffar usada no nosso estudo.

A média do número de elementos do agregado familiar das vítimas é significativamente superior à das não vítimas; a maior percentagem das mulheres vítimas vivem num agregado familiar composto por quatro pessoas: (41,4%), e têm em média mais filhos, o maior peso de vítimas tem dois ou mais filhos. O que se pode explicar pelo maior investimento, destas mulheres, no casamento e na dedicação à família.

O companheiro conjugal da mulher vítima tem de média de idade: 41,59 ($\pm 8,40$) anos, significativamente superior à do das não vítimas, pertence maioritariamente, ao grupo etário: 30-49 anos. Possui em média 6,26 ($\pm 3,14$) anos de escolaridade, significativamente inferior à do companheiro conjugal das mulheres não vítimas, o grau de escolaridade de maior peso é o do ensino básico incompleto, seguido do de ensino básico completo. Estando de acordo com os resultados do inquérito nacional e da caracterização que é feito pela APAV do companheiro conjugal – possui baixa escolaridade.

As mulheres vítimas de actos de violência, perceberam a sua família como menos funcional, apenas 39,7% a percebeu como funcional, as restantes perceberam-na com acentuada e moderada disfunção. Pois sendo a família um conjunto de elementos em interacção dinâmica, o estado de cada um é determinado pelo estado de cada um dos outros (Smilkstein, 1978), e sendo a violência/ maus tratos uma forma de comunicação na dinâmica relacional familiar (Costa e Duarte, 2000), não é de se estranhar que as mulheres vítimas percepcionem as suas famílias como disfuncionais.

Na avaliação e quantificação do sofrimento psicológico e de traços psicopatológicos, as mulheres vítimas de actos de violência conjugal obtiveram médias significativamente superiores em todas as dimensões básicas de sintomas (excepto na ansiedade fóbica que apesar de superior, a diferença não é

significativa) e no índice sintomático geral relativamente às das não vítimas. Os valores das médias em todas as dimensões básicas de sintomas e no índice sintomático geral, nas mulheres vítimas de actos de violência física são superiores aos das vítimas de violência psicológica e os das vítimas de violência sexual superiores aos das vítimas de violência física.

Vários autores referem que as mulheres vítimas de violência conjugal experimentam grande sofrimento psicológico, muitas apresentam sintomatologia depressiva ou ansiosa, enquanto outras apresentam sintomas de perturbação de stress pós-traumático, perturbações do sono, perturbações alimentares e abuso de substâncias psicoactivas; a ideação suicida e as tentativas de suicídio são frequentes, além de outros sintomas comuns como: auto-culpabilização e dificuldades de concentração (Mullender, 2000; OMS,1998; Matos, 2002). As investigações, indicam que as mulheres maltratadas pelos seus companheiros conjugais, recorrem 4 a 5 vezes mais a tratamento psiquiátrico e o risco de suicídio que correm é 4 a 5 vezes superior ao das outras mulheres (Mullender,2000; OMS,1998). Lorent (2001) refere que há uma relação directa entre a violência mantida e a conduta suicida (20% a 40% das mulheres que se suicidam têm antecedentes de maus tratos) . Lent (1991) citado por Mullender (2000) constatou que entre a população de doentes psiquiátricas hospitalizadas ou a fazer tratamento ambulatorio, a percentagem de mulheres que tinham sofrido maus tratos era alta, num estudo 50% das mulheres afirmaram ter sofrido violência física.

Os actos considerados mais violentos para as mulheres, foram os actos conotados com a violência sexual - 58,7% das mulheres da amostras, seguidos dos de violência física e dos de violência psicológica. Tendência seguida pelas vítimas, o que se verifica em vários estudos inclusive no inquérito nacional, e no inquérito europeu: Eurobarometro (1999) - a violência sexual é considerada muito grave por 90% dos inquiridos europeus e por 79,5% dos portugueses, seguida da violência física e da psicológica.

As mulheres da amostra consideraram os actos de violência contra a mulher: crime, apenas uma mulher vítima os considerou normais. O que denota uma maior consciencialização das mulheres sobre os seus direitos.

As mulheres da amostra referiram como causas de violência contra a mulher: machismo (28,3%), alcoolismo (20,3%), má formação moral (14,5%), ciúmes (13,8%), seguidas de outras causas dispersas e em menor escala. As mulheres vítimas seguiram a mesma tendência. No inquérito nacional as causas mais referidas também foram dentro do mesmo âmbito (dominação masculina e o machismo com a maior percentagem, seguida da má formação moral, da droga e do álcool). Apesar dos processos de mudança social estarem em curso, a herança de um passado onde a masculinidade era exigida como forma de afirmação pessoal, continuam presentes em muitos contextos. Assim como o álcool tem funcionado como um alibi que leva homens e mulheres a demitirem-se das responsabilidades dos seus comportamentos conjugais, muitos autores dizem que a violência existiria mesmo que situações de alcoolismo não se verificassem (Pais, 1998). No inquérito nacional o álcool é apontado como uma das principais causas da violência, mas apenas 16% das mulheres vítimas de actos de violência referem que os actos de violência foram cometidos sob a influência dele. No inquérito europeu: Eurobarometro (1999), a causa de violência doméstica contra a mulher, mais referida foi o alcoolismo, tanto pelos europeus como pelos portugueses.

Quanto à reacção das mulheres aos actos de violência sofrida, a maior parte, refere não reacção e reacção passiva. O conjunto das reacções violentas (8,6%) e jurídico legais (3,2%) é pouco significativa, estando de acordo com os resultados de vários estudos (Lourenço, Lisboa e Pais, 1997). Tendo em conta a legislação avançada nesta matéria em Portugal, estes valores podem corresponder à representação do ineficaz funcionamento da policia e dos tribunais e por isso mesmo as pessoas não recorrem a essas soluções e/ou podem ser o reflexo de que a violência contra as mulheres ainda se mantém no foro privado das famílias.

As mulheres vítimas de actos de violência, referem como causas da ocorrência dessa violência: os ciúmes (29,3%), autoritarismo (15,5%), alcoolismo (13,8%), seguidas de outras em menor percentagem. O que está de acordo com os resultados obtidos nas atribuições causais de violência contra as mulheres na relação conjugal. Num inquérito realizado em França (CNIDF, 1999/2000) do Programa Daphne da Comissão Europeia, as mulheres referiram como principal razão da agressividade do cônjuge: impor a sua autoridade (62,7%) e o alcoolismo (54,3%).

Quanto à trajectória de violência, as mulheres vítimas estão numa relação violenta em média há 13,95 ($\pm$ 7,67) anos, a maior parte há mais de 10 anos. Referem como marco de início da vitimização: o início do casamento (60,30), seguida do namoro (17,2%). Quanto à frequência dos actos de violência apenas duas mulheres foram maltratadas uma vez, foram maltratadas de forma recorrente - 95,6%. A maior parte das mulheres (63,8%), refere que os actos de violência se agravaram, em intensidade e frequência, ao longo do tempo.

Elza Pais (1998) refere que quando a violência é denunciada as mulheres já vêm sendo batidas há mais de um ano; noutros estudos Andrews e Brown (1988) citados por Mullender (2000), referem num estudo realizado em Londres que dois terços das mulheres que tinham sofrido violência conjugal, afirmaram que os ataques se tinham repetido com regularidade e que com o tempo tinham aumentado em frequência e intensidade.

A maior parte das vítimas (56,9%), dizem ter falado com alguém sobre a situação de vitimização; as que referiram não ter falado da sua situação com ninguém, foi essencialmente por vergonha (32,8%). McGibbon *et al.* (1989) citados por Mullender (2000), referem que 40% das mulheres vítimas de violência conjugal falam com outra pessoa sobre a sua situação, ainda que esta não a acredite ou não a ajude. Para algumas vítimas a situação de vitimação conjugal, é marcada por sentimentos de vergonha, devido ao fracasso da sua relação, e percebem-se a si próprias como tendo falhado na missão mais

relevante das suas vidas – manter a família unida – (Silva,1995; Costa e Duarte,2000).

Razões porque continua a viver com o agressor, foram referidas: “gosto dele” (36,2%), dependência económica (24,1%) filhos (8,6%), seguidas de vergonha, medo e outras razões. No estudo de Lourenço, Lisboa e Pais (1997), o motivo porque não se separou, mais atribuído é “o motivo não ter sido suficientemente forte”, seguido dos filhos e da dependência económico. Elza Pais (1998) refere que a ideia do divórcio, pelo menos para as mulheres mais velhas, devido a uma socialização que não lhes deixava outra alternativa senão a de serem mães e donas de casa, constitui uma perda de identidade pessoal e social, o que as faz recusar essa solução até no plano simbólico. A separação pode deixá-las numa situação de grande fragilidade social e económica

Alguns autores referem ainda que a dependência emocional destas mulheres em relação ao companheiro conjugal é que cria laços que perpetuam a relação violenta (Saffioti, 1995; Bleichmar, 2001).

A prevalência da violência conjugal foi de 42,0%, mulheres que foram vítimas de pelo menos um acto de violência por parte do marido/companheiro conjugal.

A totalidade das vítimas de violência conjugal são vítimas de actos de violência psicológica: 42,0%. A prevalência da violência física é de 31,2% e a de violência sexual é de 15,2%. No inquérito nacional o espaço da casa-família é aquele onde as mulheres referem ter sido mais vítimas de actos de violência: 43%, no último ano: os actos de violência psicológica foram os mais frequentes, com 76,4% dos casos, seguida *ex aequo* da violência física e sexual com 10,6%; nos anos anteriores: violência psicológica – 62,4%, violência física – 30,3%, violência sexual – 6,5%.

Vários autores referem a casa como um dos locais mais violentos, as mulheres aceitam em silêncio situações de violência, que muitas têm como inerentes ao sexo a que pertencem, sendo a violência psicológica e a física as de maior expressão e a sexual a que apresenta uma menor expressão; segundo

alguns autores que apontam a família como uma zona particularmente exposta à violência sexual, existe uma grande relutância em perceber e muito menos em declarar, certos comportamentos como violentos por se inscreverem historicamente nos padrões normais de relacionamento instituído entre os sexos (Lourenço, Lisboa e Pais, 1997). Mullender (2000) refere que muitas mulheres não têm vocabulário para descrever os actos de violência sexual infligidos pelo companheiro ou não é fácil aplicá-lo à sua própria experiência. Num estudo realizado nos Estados Unidos por Russell (1990) citado por Mullender (2000), numa amostra aleatória de mulheres que alguma vez tenham estado casadas, 14% admitiram ter sofrido de tentativa de violação ou violação consumada.

Muitos estudos têm demonstrado que a violência física e sexual, são muitas vezes precedidas de violência psicológica (Cantim, 1995) citado por Lourenço, Lisboa e Pais (1997); compreendendo-se deste modo, que a violência psicológica seja, de entre todas, aquela que apresenta valores mais elevados. Trata-se de um tipo de violência que dificilmente se pode dissociar de todas as outras, na medida que as precede ou age em concomitância com elas. A violência física, associada ao comportamento agido e à incapacidade de elaboração de códigos linguísticos que permitem a resolução dos conflitos sem recursos ao comportamento agido (Bessete, 1982 cit. Pais, 1998).

Os actos de violência mais frequentes foram:

- Violência psicológica: - atemorização com gritos e/ou ameaças (30,4%), gestos ameaçadores (26,1%); - humilhação e afectação da auto-estima por palavras ou comportamentos que a fizeram sentir diminuída (28,3%), dizer mal das pessoas com quem se relaciona (24,6%), dizer mal de tudo o que faz (23,2%), alvo de insultos (21,0%), privada de dinheiro (14,5%) e difamação pela atribuição de amantes (13,0%); - tentativa de isolamento pelo controle das pessoas com quem se relaciona (14,5%);
- Violência física: agressão com bofetadas (26,8%), agarrada e/ou abanada (24,6%), empurrada (16,7%), atirar objectos contra si (13,0%),

agressão com murros e pontapés (12,3%) e vítima de puxões de cabelos (11,6%).

- Violência sexual: obrigada a ter relações sexuais (13,0%) e a praticar actos sexuais que não lhe agradavam (3,6%).

Resultados de acordo com os do inquérito nacional, em que a violência psicológica e a física ocorrem priviligiadamente no espaço da casa, sendo sobretudo cometida pelo marido/companheiro. A violência psicológica a que apresenta valores mais elevados e os actos mais frequentes são os que podem conduzir à atemorização e à humilhação e afectação da auto-estima; a física, os actos mais frequentes são os de agressão física que não estão directamente conotados com a tentativa de morte; a sexual com menor expressão no espaço da casa-família.

Neste estudo a violência psicológica associou-se : à idade - 37,71 anos de média; a baixa escolaridade (6,91 anos de média) - ensino básico incompleto e ensino secundário; a agregados familiares mais numerosos - quatro elementos; a companheiros conjugais mais velhos - 41,59 anos de média, e com baixa escolaridade (6,26 anos de média) - ensino básico incompleto ; ao número de filhos - dois filhos; a maior tempo de duração da relação conjugal - 15.7 anos de média; à prática de religião; a não confidenciar com o marido; ao uso de psicofármacos (41,4%); à automedicação (55,2%) – ao uso de analgésicos e psicofármacos por iniciativa própria; a níveis de estatuto sócio-económico mais baixos - reduzido; e a disfuncionalidade familiar - moderada disfunção (31,0%) e acentuada disfunção (29,3%).

A violência física associou-se: a mulheres mais velhas - 38,28 anos de média; a baixa escolaridade - 6,60 anos de média; a agregados familiares mais numerosos – quatro elementos; a companheiros conjugais mais velhos - 42,26 anos de média e com baixa escolaridade - 5,98 anos de média; a mulheres com mais filhos – dois ou mais filhos; a relações conjugais de mais longa duração - 15,81 anos de média; a níveis de estatuto sócio-económico baixos e a disfuncionalidade familiar - moderada disfunção (32,6%) e acentuada disfunção (37,2%).

A violência sexual associou-se: a mulheres com baixa escolaridade - 6,14 anos de média; a agregados familiares mais numerosos - mais de quatro elementos; ao uso de psicofármacos (57,1%), a disfuncionalidade familiar - moderada disfunção (23,8%) e acentuada disfunção (42,9%) e à dependência económica - 66,7% das vítimas.

No inquérito nacional, a casa é de todos os espaços aquele onde ocorre mais violência contra as mulheres, a violência aí cometida é sobretudo psicológica e física, os actos ocorridos atingem sobretudo as mulheres mais velhas, com dois ou mais filhos, com níveis de instrução mais baixos e com níveis de estatuto sócio-económico, mais baixos.

V – CONCLUSÕES

A presente investigação permitiu concluir que:

A prevalência de ocorrência de actos de violência conjugal, foi de 42,0%:

- Violência psicológica: 42,0%
- Violência física: 31,2%
- Violência sexual: 15,2%.

Os actos ocorridos atingiram sobretudo as mulheres, mais velhas, com uma média de idades de 37,1 (7,09) anos (entre os 30 e 49 anos) , com graus de escolaridade baixos (ensino básico incompleto-63,8% e ensino secundário-22,4%), economicamente dependentes (53,4%) do marido, com dois ou mais filhos e um agregado familiar de quatro elementos, com uma relação conjugal com mais de dez anos de duração (média: 15,07 anos), que praticam religião (56,9%), pertencem a um estatuto de nível sócio-económico baixo (reduzido-46,6% e razoável-27,6%), percebem a sua família como disfuncional (moderada disfunção-31,0% e acentuada disfunção-29,3%). O companheiro conjugal tem de média de idade - 41,59 anos (entre os 30 e 49 anos) e um grau de escolaridade baixo (ensino básico incompleto-72,4%). Já tomaram psicofármacos (41,4%); tomam habitualmente medicamentos por iniciativa própria (55,2%) e os fármacos utilizados na automedicação são: analgésicos e psicofármacos.

As médias de sofrimento psicológico/psicopatologia são significativamente superiores, às das mulheres não vítimas de actos de violência e diferentes conforme o tipo de violência: superiores na violência sexual, seguidas das da violência física, e a violência psicológica com valores mais baixos.

Os actos considerados como mais violentos para a mulher, são os conotados com a violência sexual (55,2%).

As causas da violência na relação conjugal, são: machismo (25,9%), álcool (19,0%), ciúmes (17,2%) e má formação moral (13,8%).

A grande maioria das mulheres revelou uma não reacção ou reacção passiva aos actos de que foram vítimas, apenas cinco mulheres (8,6%), já alguma vez, fizeram queixa às autoridades.

As mulheres vítimas são maltratadas de forma recorrente e referem que os maus tratos se foram agravando em intensidade e frequência ao longo do tempo. A maior parte está numa relação violenta há mais de dez anos e refere como marco de início da vitimização, o início do casamento.

Referem como causa da ocorrência dos actos de violência: os ciúmes (29,3%), o autoritarismo (15,5%), seguido do alcoolismo (13,8%) e outras razões em menor escala.

Mais de metade das vítimas falou com alguém sobre a situação de vitimização (56,9%), e as que não falaram, referem que foi por vergonha.

Continuam a viver com o agressor porque: gostam dele (36,2%), dependência económica (24,1%), por causa dos filhos (10,3%) e porque “o casamento é para toda a vida” (8,6%), seguidas de vergonha, medo e outras razões.

Os actos de violência mais frequentes foram:

- Violência psicológica: - atemorização com gritos e/ou ameaças e gestos ameaçadores; - humilhação e afectação da auto-estima por palavras ou comportamentos que a fizeram sentir diminuída, dizer mal das pessoas com quem se relaciona, dizer mal de tudo o que faz, privada de dinheiro, alvo de insultos e difamação pela atribuição de amantes; - tentativa de isolamento pelo controle das pessoas com quem se relaciona.
- Violência física: agressão com bofetadas, agarrada e/ou abanada, empurrada, atirar objectos contra si e agressão com murros, pontapés e vítima de puxões de cabelos.
- Violência sexual: obrigada a ter relações sexuais e a praticar actos sexuais que não lhe agradavam.

Os factores psicossociais associados à vitimização, nesta amostra são : a idade - mulheres mais velhas, baixa escolaridade, relações conjugais mais longas, dependência económica, a prática de religião, o uso de psicofármacos, a automedicação , a agregados familiares mais numerosos, ter dois ou mais filhos, a companheiros conjugais mais velhos e com baixa escolaridade e a disfunção familiar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcão, M. (2000). (des) Equilíbrios familiares. Coimbra: Quarteto Editora.
- Alexander, R. (1993). Wife - battering: an australian perspective. *Journal of Family Violence*, 8, 3, 229-251.
- Amâncio, L. (1994). Masculino e Feminino: A construção social da diferença. Porto: Afrontamento.
- Amâncio, L. e Lopes, C. (1999). A violência no casal: A experiência da CIDM. Espaço S – Revista de Educação Social, (0) 33-36. Odivelas: Instituto Superior de Ciências Educativas.
- Antunes, M. (2002). Violência e vítimas em contexto doméstico. *In*: Gonçalves, R. e Machado, C. (coords.). Violência e vítima de crimes, vol. 1 - Adultos, 43-47. Coimbra: Quarteto.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. Processo de apoio às mulheres vítimas de violência. Disponível em <http://www.apav.pt>.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) (1998). Manual dos serviços de apoio à vítima. Lisboa: APAV. Disponível em <http://www.apav.pt>.
- Banco Mundial (1993). Informe Mundial sobre el desarrollo: intervenir en salud. Washington, M. C.: Banco Mundial.

Banco Interamericano de Desarrollo (1997). Informe Especial: violencia doméstica. New York: Bid.

Bleichmar, M. (2001). Violência de Género: uma question de poder. Disponível em <http://www.redesalud.web.cl/temas.html>.

Câncio, F. (2000). Na selva da violência doméstica. Notícias Magazine. 14.05.2000, 27-43.

Canço, D. e Joaquim, P. (1995). Portugal - Situação das Mulheres. Lisboa: CIDM.

Canha, C. (1999). Apoiar a mulher vítima e combater as causas da violência. Espaço S – Revista de Educação Social (0) 55-58. Odivelas: Instituto Superior de Ciências Educativas.

Carracedo, L. (2000) . Maltrato: Del medo a la denuncia. Revista OeNeGe, Octubre. Disponível em <http://www.nodo50.org/mujeresred/violencia-oenege.html>.

Comissão de Peritos para o acompanhamento da execução do plano nacional contra a violência doméstica (2000). I Relatório intercalar de acompanhamento do plano nacional contra a violência doméstica. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros.

Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres (1996) . Violência contra as mulheres na família. Coleção Informar as Mulheres (9). 2ª ed. Lisboa: CIDM.

Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres (1999) . Guia dos direitos das mulheres. Coleção informar as mulheres (10). 8 ed. Lisboa: CIDM.

Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres (2000) . Relatório de avaliação da Campanha Europeia Contra a Violência Doméstica. Lisboa: CIDM.

Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres (2000). Relatório descritivo das estatísticas de 1999 do serviço telefónico de informação às mulheres vítimas de violência doméstica. Lisboa: CIDM.

Comission Européenne (1999). Eurobarometre 51.0: L'opinion des européens sur la violence domestique don sont victimes les femmes. Bruxelas: Direction Générale X. Disponível em <http://europa.eu.int/comm/employment-social/equ-opp/violence-en.html>.

Conselho de Ministros (1999). Plano Nacional Contra a Violência Doméstica, RCM 55/99, de 15 de Junho, DR 137/99, I-B.

Costa, M. e Duarte, C. (2000). Violência familiar. Colecção Flor de Lotus. Porto: Ambar.

Costa, R. (2000). A escola contra a violência na família. Jornal a Página da Educação (94), Setembro, 16.

Derogatis, L. R. (1983). SCL-90-R: Administration, scoring, and procedures manual-II. Baltimore: Clinical Psychometric Research.

Derogatis, L. R. (1983). SCL - Description and bibliography for the SCL-90-R. Mayland: Clinical Psychometric Research.

Eriksson, M. (redactor) (1997). Relatório sobre a necessidade de desenvolver na União Europeia uma campanha de recusa total da violência contra as mulheres (resolução A4-0250/97). Bruxelas: Parlamento Europeu.

- Félix, J. (1999). Mulheres maltratadas pelo cônjuge ou companheiro: vítimas de crime. Espaço S - Revista de Educação Social, (0) 37-50. Odivelas: Instituto Superior de Ciências Educativas.
- Fiol, B. e Pérez, F. (2000). La violencia de Género: de question privada a problema social. Disponível em <http://www.nodo50.org/mujeresred/violencia-bosch-ferrer-1.html>.
- Gabinete de Estudos e Planeamento do Ministério da Justiça (1999). Estatísticas da Justiça - 1998. Lisboa: Ministério da Justiça.
- Gómez, A. (2001). Principio de ingerencia ante la violencia contra la mujer. Revista Oenege (Março). Disponível em <http://nodo50.org/mujeresred/violencia-am-ingerencia.html>.
- Gómez, A. M. (2001) - Síndrome de adaptación paradógica a la violencia domestica. Disponível em <http://nodo50.org/mujeresred/violencia-am-sindrome.html>.
- Gonçalves, R. e Machado, C. (coords.). Violência e vítimas de crimes, vol. 1 - Adultos. Coimbra: Quarteto.
- Hansermann, J.; Vizard, P. (1995). Um crime contra a humanidade. Revista "Entre Nows" (30-31) Dezembro , 6-7.
- Heise, L. (1994). Violencia contra la mujer: la carga oculta sobre la salud. Washington, DC. Organización Panamericana de la Salud.
- Hirigoyen, M. (1999). Assédio, coacção e violência no quotidiano. Lisboa: Pergaminho.

Hoff, L. (1999). Violence Against Women and Children: a Portuguese and International Perspective. Espaço S - Revista de Educação Social, (0) 17-28. Odivelas: Instituto Superior de Ciências Educativas.

Instituto Nacional de Estatística (1993). Estatísticas Demográficas. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.

Lobby Européen des femmes (2000). Dévoiler les données cachées de la violence domestique dans l'Union Européenne. Disponível em <http://nt.oneworld.nl/ewlobby/themes/violence/dossierfr.html>.

Lobby Européen des femmes (2000). La violence conjugale. Disponível em <http://www.sosfemmes.com>.

Lobby Européen des femmes (2000). Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé. Disponível em <http://www.sante.gouv.fr/htm>.

López, P. (1997). Violencia contra las Mujeres. Gine-Web: Revista Científica (8) September. Disponível em <http://www.unizar.es/gine/re8.htm>.

Lorent, M. (2001). Violencia de Género, Salud y Derechos en las Américas. Disponível em <http://www.redesalud.web.cl/temas.html>.

Lourenço, N.; Lisboa, M. e Pais, E. (1997). Violência contra as mulheres. Lisboa: CIDM.

Machado, C. e Gonçalves, R. (2002). Vitimologia e Criminologia. In: Gonçalves, R. e Machado, C. (coords.). Violência e vítima de crimes, vol. 1 - Adultos, 17-41. Coimbra: Quarteto.

- Maran, R. (redactor) (1998) - Los derechos humanos de la mujer: un guia a los documentos oficiales de las Naciones Unidas. 3ª ed. Organizacion de las Naciones Unidas. Disponível em <http://www.l.umn.edn/humanrts/instree/span-wmn.html>.
- Martins, M. (1999). Mulheres vítimas de maus tratos na conjugalidade. Espaço S – Revista de Educação Social, (0) 51-54. Odivelas: Instituto Superior de Ciências Educativas.
- Matos, M. (2002). Violência conjugal. *In*: Gonçalves, R. e Machado, C. (coords.). Violência e vítima de crimes, vol. 1 - Adultos, 81-130. Coimbra: Quarteto.
- Ministério da Saúde - Direcção Geral da Saúde (1999). A Saúde da Mulher. Lisboa: Direcção Geral da Saúde.
- Ministério do Emprego e da Segurança Social. Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres (1995). Guia dos direitos das mulheres. 5ª ed. (Informar as mulheres, 10). Lisboa: CIDM.
- Mullender, A (2000). La violencia doméstica: una nueva vision de um viejo problema. Trabajo social 9. Barcelona: Paidós.
- Nery, I. (2000). As mulheres portuguesas são mesmo super-mulheres. Notícias Magazine 5.03.2000, 27-32.
- Neves, J. (2000). Violência Doméstica: um problema sem fronteiras. Disponível em <http://www.verbojuridico.net/estudos/violencia.domestica.html>.
- Organização Mundial de Saúde. Department of Injuries and Violence Prevention (VIP) (1996). Prevención de la violencia: una prioridad de la salud pública

(resolution WHA.49.25). OMS. Disponível em <http://www.who.int/violence-injury-prevention/vaw/violencia.htm>.

Organização Mundial de Saúde (1999). Dando prioridade a las mujeres: Recomendaciones éticas y de seguridad para la investigación sobre la violencia doméstica contra las mujeres (OMS/EIP/GPE/99.2). Ginebra: OMS.

Organização das Nações Unidas (1994). Declaração sobre a eliminação da violência contra a mulher (Resolução: A/RES/48/104). Nova York: ONU.

Organização das Nações Unidas (1995). Plataforma de Acção: 4ª Conferência Mundial sobre a mulher. Disponível em <http://www.onuportugal.pt>.

Organização das Nações Unidas. Situação das Mulheres. Disponível em <http://www.onuportugal.pt/mulhers/situacao.html>.

Organização Mundial de Saúde (OMS) (1998). Violencia contra la mujer. Bolhetim Informativo. Disponível em <http://www.who.int/violence-injury-prevention/vaw/violencia.htm>.

Organização Panamericana de la Salud (1998) - La Ruta Crítica que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar: Protocolo de Investigación. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud.

Pais, E. (1996). Violência(s): reflexões em torno de um conceito. Interacções (4) (Julho-Dezembro) 25-39. Coimbra.

Pais, E. (1998). Rupturas violentas da conjugabilidade: O homicídio conjugal em Portugal. Lisboa: Hugin.

Pais, E. (1999). Espaço doméstico e violência. Espaço S - Revista de Educação Social.(0) 11-15. Odivelas: Instituto Superior de Ciências Educativas.

Pérez, F. e Fiol, B. (2000). Gender violence and misogyny: Psychosocial reflections about an explicative factor. Revista Papeles del Psicólogo,(75) 13-19. Disponível em <http://www.nodo50.org/mujeresred/violencia-bosch-ferrer-2.html>.

Presidência do Conselho de Ministros. Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres (1997). Portugal - situação das mulheres. 14ª ed. Lisboa: CIDM

Presidência do Conselho de Ministros. Comissão para a igualdade e para os direitos das mulheres (1999). Portugal - situação das mulheres. 15ª ed. Lisboa: CIDM

Projecto Inovar (2001). Relatório nacional de violência doméstica. Lisboa: Ministério da Administração Interna. Disponível em <http://www.inovar.online.pt>.

Ravazola, M. (1997). Historias Infames: los maltratos en las relaciones. Buenos Aires: Paidós.

Saffioti, H. (1995). Violência de género: poder e impotência. Rio de Janeiro: Revinter.

Salústio, D. (1999). Violência contra as mulheres. Praia: CIDM

Secretaria de Estado da Justiça (1995). Os direitos humanos e a violência contra as mulheres. Lisboa: Secretaria de Estado da Justiça.

- Silva, A. (1991). A violência na família. *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria*. (2) 43-55. Lisboa.
- Silva, L. (1995). Entre marido e mulher, alguém meta a colher. Celorico de Basto: A Bolina.
- Silva, L. (1999). Violência física contra a mulher no casal: um problema só dos outros. *Espaço S – Revista de Educação Social*, (0) 29-32. Odivelas: Instituto Superior de Ciências Educativas.
- Stark, E. e Flitcraft, A. (1996). *Women at risk. Domestic Violence and women's health*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Strube, M. (1991). A rational decision making approach to abusive relationships. *Revista Intercontinental de Psicología y Educacion*, (4) 105-120.
- Unicef (2000) - Relatório do Fundo das Nações Unidas para a população: situação da população mundial 2000. ONU. Disponível em <http://www.vocesmujer.com>.
- United Nations (1993). Declaracion sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer (resolución 48/104). Disponível em <http://www.fundacionmujeres.es>
- Vélez, C. *et al.* (1999) - La violencia doméstica: un reto para la investigación en salud pública. *Mujer y salud*, 4 (2-3) 12-19 Mayo - Septiembre. Disponível em <http://www.isis.cl/mujereshoy/viol/reflex5.html>.
- Walker, L. (1979). *The Battered Woman*. New York: Harper & Row.
- World Health Organization. Department of Injuries and Violence Prevention (VIP) (1998). Prevalence of violence against women by an intimate male

partner. Disponível em <http://www.who.int/violence-injury-prevention/vaw/prevalence.htm>.

ANEXOS

ANEXO I – Guia de orientação da entrevista

Faculdade de Medicina da universidade do Porto

Curso de Mestrado em Psiquiatria e Saúde Mental

GUIA DE ORIENTAÇÃO DA ENTREVISTA

Violência Conjugal –Perspectiva da Vitima

É necessário o consentimento informado da entrevistada.
A confidencialidade e o anonimato são escrupulosamente mantidos.

I - IDENTIFICAÇÃO

a - Idade ____ anos

b - Residência (localidade) _____

- 1- o Urbana
- 2- o Peri-urbana
- 3- o Rural

II - NÍVEL SÓCIO-ECONÓMICO

a - Escolaridade ____ anos

- 1 - o Curso Universitário/Licenciatura
- 2 - o Curso Técnico/Bacharelato
- 3 - o Ensino Secundário. (10 a 12 anos de escolaridade)
- 4 - o Ensino Básico completo . (9 anos de escolaridade)
- 5 - o Ensino Básico incompleto ou nulo. (< 9 anos de escolaridade)

b - Dependência económica

- 1- o Dependente
- 2- o Independente

c - Nível Sócio-Profissional

(Da pessoa de quem depende se for esse o caso)

- 1 - o Executivos, quadros superiores, grandes proprietários/industriais
- 2 - o Licenciados, quadro médios; proprietários/industriais, comerciantes
- 3 - o Ajudantes técnicos, funcionários, encarregados/capatazes, escriturários; pequenos proprietários/industriais
- 4 - o Operários especializados, motoristas, polícias
- 5 - o Trabalhadores manuais não qualificados

d - Principal fonte de rendimento familiar

- 1 - o Bens
- 2 - o Lucros, cargos bem remunerados
- 3 - o Vencimento mensal fixo
- 4 - o Salário por tarefa ou não fixo
- 5 - o Assistência social

e - Tipo de habitação

- 1 - o Casa ou andar de luxo
- 2 - o Casa ou andar espaçoso e confortável
- 3 - o Casa ou andar modesto em bom estado de conservação
- 4 - o Casa ou andar modesto em mau estado de conservação
- 5 - o Alojamento sem condições

g - Aspecto do bairro residencial

- 1 - o Bairro elegante
- 2 - o Bairro bom, confortável
- 3 - o Bairro de ruas estreitas e construção antiga
- 4 - o Bairro operário, populoso e desvalorizado pela vizinhança
- 5 - o Zona sub-urbana insalubre, bairro da lata

III - CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-FAMILIAR

a - Agregado familiar

Nº _____ + 1

b - Tem filhos?

- 1- o Não
- 2- o Sim. Quantos _____

c - Se tem mais do que um filho(a), são todos do mesmo pai?

1- o Não

2- o Sim

d - Marido/companheiro conjugal

Idade: _____

Escolaridade: _____

e - Na sua família de origem (pais), as relações interpessoais eram:

1- o Amistosas

2- o Conflituosas

3- o Havia violência

f - Qual a relação que mantém com a sua família de origem?

1- o Boa

2- o Regular

3- o Má

g - Para cada uma das seguintes questões, escolha uma das três opções:

	Quase sempre	Algumas vezes	Quase nunca
1 - Está satisfeita com a ajuda que recebe da família (com quem vive) quando alguma coisa a preocupa?	☐	☐	☐
2 - Está satisfeita com a maneira como a família (com quem vive) discute os assuntos de interesse comum e partilha a solução dos problemas?	☐	☐	☐
3 - Acha que a sua família (com quem vive) aceita bem a sua vontade de começar coisas novas ou de modificar a sua vida?	☐	☐	☐
4 - Está satisfeita com a maneira como a sua família (com quem vive) dá afecto ou reage aos seus sentimentos (sejam eles de irritação, de pesar, ou de amor)?	☐	☐	☐
5 - De um modo geral, está satisfeita com o tempo que passa com a sua família (com quem vive)?	☐	☐	☐

APGAR Familiar

--	--

IV - CARACTERIZAÇÃO PESSOAL

a - Religião (especificar) _____

Praticante:

1- o Não

2- o Sim

b - Costuma fazer confidências, falar dos seus problemas com alguém?

1- o Não

2- o Sim. Com quem? _____

c- Alguma vez recorreu ao Psiquiatra?

1- o Não

2- o Sim.

d - Toma ou tomou "calmantes" ou antidepressivos?

1- o Não

2- o Sim.

e - Toma por vezes, medicamentos por iniciativa própria?

1- o Não

2- o Sim. De que tipo? _____

V - CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA

Lembramos-lhe, que o que disser se manterá confidencial

Por favor, diga-nos se alguma vez foi alvo dos actos que a seguir se enumeram, por parte do seu marido, companheiro ou namorado.

A - Violência Psicológica

Com a finalidade de a atemorizar, meter medo já foi alvo de:

- A1 - Gritos ou ameaças
1- o Não 2- o Sim
- A2 - Atemorizada com gestos?
1- o Não 2- o Sim
- A3 - Privada de dinheiro (não dado ou retirado, controlo do dinheiro)?
1- o Não 2- o Sim
- A4 - Danos em objectos pessoais (rasgar roupa, fotografias, documentos, ...)?
1- o Não 2- o Sim
- A5 - Ameaças do tipo:
 "tiro-te os filhos"
 "Mato-te"
1- o Não 2- o Sim
- A6 - Humilhada por palavras ou comportamentos que a fizeram sentir diminuída?
1- o Não 2- o Sim
- A7 - Ameaçada com arma (pau, faca, arma de fogo)?
1- o Não 2- o Sim
- A8 - Partir a mobília e outros objectos?
1- o Não 2- o Sim
- A9 - Atirar comida para o chão, sujar ou desarrumar intencionalmente?
1- o Não 2- o Sim

Com a finalidade de a isolar, já lhe foi :

- A10 - Dificultado o contacto com o exterior? (dificultado o acesso ao telefone, proibida de sair, ...)
1- o Não 2- o Sim
- A11 - Controladas as pessoas com quem se relaciona?
1- o Não 2- o Sim
- A12 - Maltratar ou receber mal os seus amigos e familiares, com o objectivo de os afastar de si?
1- o Não 2- o Sim
- A13 - Proibida de visitar ou dificultado o contacto com os seus amigos e familiares?
1- o Não 2- o Sim
- A14 - Obrigada a deixar o emprego ou dificultado o acesso a novo emprego?
1- o Não 2- o Sim

Com a finalidade de a injuriar e difamar, já foi alvo de:

- A15 - Atribuição de amantes?
1- o Não 2- o Sim
- A16 - Chamada de prostituta?
1- o Não 2- o Sim
- A17 - Outros insultos?
1- o Não
2- o Sim .Quais? _____

Com o objectivo de afectar a sua auto-estima e auto-confiança, já foi alvo de:

- A18 - Dizer mal das pessoas com quem se relaciona?
1- o Não 2- o Sim

A19 - Dizer mal de tudo o que faz?

1- o Não 2- o Sim

A20 - Comentários negativos e humilhantes ao seu aspecto físico/aparência?

1- o Não 2- o Sim

B - Violência Física

B1 - Já alguma vez, foi vítima de agressão a ponto de ficar ferido?

1- o Não 2- o Sim

B2 - Já alguma vez teve de recorrer ao médico/Hospital por ter sido agredida?

1- o Não 2- o Sim

Por favor diga-nos, se já foi vítima de alguma destas agressões por parte do seu marido, companheiro ou namorado:

B3 - Atirar objectos contra si?

1- o Não 2- o Sim

B4 - Agarrada e/ou abanada?

1- o Não 2- o Sim

B5 - Empurrada?

1- o Não 2- o Sim

B6 - Agredida com bofetadas?

1- o Não 2- o Sim

B7 - Agredida com murros, pontapés?

1- o Não 2- o Sim

B8 - Vítima de puxões de cabelos?

1- o Não 2- o Sim

B9 - Foi espancada, sovada?

1- o Não 2- o Sim

B10 - Bateram-lhe com a cabeça contra a parede e/ou contra o chão?

1- o Não 2- o Sim

B11 - Apertaram-lhe o pescoço?

1- o Não 2- o Sim

B12 - Agredida com objectos (pau, cinto, ...)?

1- o Não 2- o Sim

B13 - Agredida com uma faca?

1- o Não 2- o Sim

B14 - Agredida com uma arma de fogo?

1- o Não 2- o Sim

B15 - Foi vítima de algum acto com intenção de a matar?

1- o Não 2- o Sim. Especificar _____

B16 - Em caso de doença, deixou de lhe prestar auxílio?

1- o Não 2- o Sim

C - Violência Sexual

Por favor, diga-nos se foi alvo de algum destes actos, por parte do seu marido, companheiro ou namorado:

C1 - Foi obrigada contra a sua vontade a ver revistas, fotografias ou filmes pornográficos?

1- o Não 2- o Sim

C2 - Foi obrigada a ter relações sexuais, contra a sua vontade?

1- o Não 2- o Sim

C3 - Contra a sua vontade, foi obrigada a praticar actos sexuais que não lhe agradavam?

1- o Não 2- o Sim

C4 - Foi agredida nos seus órgãos sexuais?

1- o Não 2- o Sim

C5 - Foi alvo de tentativa de violação ou concretização de violação?

1- o Não 2- o Sim

C6 - Já alguma vez, o seu companheiro a forçou a ter relações sexuais com outra pessoa ou a prostituir-se?

1- o Não 2- o Sim

VI - PERCEPÇÃO DA VIOLÊNCIA

a - Dos actos enumerados anteriormente, qual o que considera mais violento para as mulheres? _____

1- o Violência Psicológica

2- o Violência Física

3- o Violência Sexual

b- Considera estes actos:

1- o Normais

2- o Crime

c- Na sua opinião, a que se deve a violência contra as mulheres na conjugalidade?

Se não foi alvo de nenhum dos actos enumerados anteriormente, passar ao preenchimento do teste.

Obrigada pela participação

Só para quem sofreu algum dos actos enumerados anteriormente

a- Por quem foi agredida /maltratada ? (marido, companheiro, namorado) _____

b- Como reagiu quando foi maltratada? _____

c- Aproximadamente quantas vezes ocorreu (Frequentemente, esporadicamente, ... ,uma vez) _____

d- Porque acha que ocorreu ? : _____

e- Há quanto tempo é vítima de actos de violência/maus tratos? _____

f- Quando começou? _____

g- Foi-se agravando ao longo do tempo? (intensidade e frequência) ? _____

1- o Não 2- o Sim

g- Falou com alguém sobre a situação?

1- o Não. Porquê? _____

2- o Sim . Com quem? _____

h- Se continua a viver com ele, porque é que não se separou?

i- Fez alguma vez queixa às autoridades?

1- o Não

2- o Sim. A quem? _____

Obrigada pela colaboração

Passar ao preenchimento do teste.

ANEXO II – SCL – 90 R

SCL – 90 R

Nome _____ Idade _____ Data ____/____/____

Instruções: A seguir encontra-se uma lista de problemas e queixas médicas que algumas pessoas costumam Ter. Por favor, leia cada questão cuidadosamente e assinale-as de acordo com o que tem sentido.

Não há respostas “certas”, “erradas” ou para “dar uma boa impressão”- são apenas problemas ou queixas que cada um sentiu ou sente, e como tal, devem ser consideradas.

Estas respostas estão sujeitas a segredo profissional.

Por favor, não deixe nenhuma pergunta em branco.

EM QUE MEDIDA TEM SOFRIDO DAS QUEIXAS SEGUINTE ?	NUNCA	POUCO	MODERADA MENTE	BASTANTE	MUITÍSSIMO
1. Dores de cabeça					
2. Nervosismo ou “stress” interior					
3. Pensamentos desagradáveis que não lhe deixam o espírito em paz					
4. Desmaios ou tonturas					
5. Diminuição do interesse ou prazer sexual					
6. Sentir-se criticado pelos outros					
7. Impressão de que as pessoas podem controlar os seus pensamentos					
8. Ideia de que as pessoas sejam culpadas pela maioria dos seus problemas					
9. Dificuldade em se lembrar das coisas passadas e recentes					
10. O desleixo e a falta de limpeza dão-lhe cuidados					
11. Aborrecer-se ou irritar-se facilmente					
12. Dores sobre o coração ou no peito					
13. Sentir medo na rua ou praças públicas					
14. Falta de forças ou lentidão					
15. Pensamentos de acabar com a vida					
16. Ouvir vozes que as outras pessoas não ouvem					

EM QUE MEDIDA TEM SOFRIDO DAS QUEIXAS SEGUINTEs ?	NUNCA	POUCO	MODERADA MENTE	BASTANTE	MUITÍSSIMO
17. Tremer					
18. Sentir que não se pode confiar na maioria das pessoas					
19. Perder o apetite					
20. Virem as lágrimas facilmente aos olhos					
21. Sentir-se tímido ou com falta de vontade com as pessoas do sexo oposto					
22. Impressão de se sentir "preso" ou apanhado em falta					
23. Ter medo, subitamente, sem ter motivos para isso					
24. Impulsos (sentir ou ter) que não se pode controlar					
25. Medo de sair de casa sozinho					
26. Acusar-se a si mesmo a propósito de certas coisas					
27. Dores no fundo das costas (cruzes)					
28. Dificuldade em fazer qualquer trabalho					
29. Sentir-se sozinho					
30. Sentir-se triste					
31. Ser muito pensativo (cismático) acerca de certas coisas					
32. Sem interesse por nada					
33. Sentir-se atemorizado					
34. Sentir-se ofendido facilmente nos seus sentimentos					
35. Ter a impressão de que as outras pessoas conhecem os seus pensamentos secretos					
36. Sentir que as outras pessoas não o compreendem ou não vivem os seus problemas					
37. Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si					
38. Fazer tudo devagar para ter a certeza que fica bem					
39. Palpitações ou batimentos rápidos do coração					
40. Vontade de vomitar ou mal estar no estômago					

EM QUE MEDIDA TEM SOFRIDO DAS QUEIXAS SEGUINTE ?	NUNCA	POUCO	MODERADA MENTE	BASTANTE	MUITO ASSIM
65. Vontade de repetir certas acções como, por exemplo, tocar em objectos, lavar-se ou contar					
66. Sono não repousante ou agitado					
67. Vontade de destruir ou partir coisas					
68. Ter pensamentos ou ideias que os outros não percebem ou não têm					
69. Sentir-se muito embaraçado junto de outras pessoas					
70. Não se sentir muito à vontade nas multidões, por exemplo, assembleias, lojas, cinema, mercados					
71. Sentir que tudo o que faz é com esforço					
72. Ataques de terror ou pânico					
73. Não se sentir à vontade Quando como ou bebe em local público					
74. Entrar facilmente em discussão					
75. Sentir-se nervoso quando tem de ficar sozinho					
76. Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades					
77. Sentir-se sozinho mesmp quando está com mais pessoas					
78. Sentir-se tão inquieto que não se pode sentar ou estar parado					
79. Sentimentos de que não tem valor					
80. Pressentimentos de que alguma coisa lhe vai acontecer					
81. Gritar com as pessoas ou atirar coisas					
82. Medo de vir a desmaiar em frente de outras pessoas					
83. A impressão de que as outras pessoas se aproveitariam de si se as deixasse					
84. Pensamentos acerca de assuntos sexuais que o perturbam muito					

EM QUE MEDIDA TEM SOFRIDO AS QUEIXAS SEGUINTE S ?	NUNCA	POUCO	MODERADA MENTE	BASTANTE	MUITO
85. Sentimento que deveria ser castigado pelos seus pecados					
86. Pensamentos ou imagens de natureza assustadora					
87. A impressão de que alguma coisa de grave se passa no seu corpo					
88. Grande dificuldade em sentir-se "próximo" de outra pessoa					
89. Sentimentos de culpa					
90. A impressão de que alguma coisa não regula na sua cabeça					

POR FAVOR, VERIFIQUE SE RESPONDEU A TODAS AS PERGUNTAS