

IPV - ESSV |



# Instituto Politécnico de Viseu

Escola Superior de Saúde de Viseu



Instituto Politécnico de Viseu

Escola Superior de Saúde de Viseu

Trabalho efectuado sob a orientação de





## **Agradecimentos**

Içadas as velas e soltas ao vento, rasgando ondas e marés, na proa perfila-se gente, gente que sente a dor de um verdadeiro horror, gente que foi o norte de um marinheiro à deriva, marinheiro esse sem destino, que buscou rumo nesse olhar sentido, e sob a égide da responsabilidade, dos deveres ético-deontológicos, morais e profissionais, procurou vencer incertezas, tormentas e tumultos, derrubar monstros, medos e tempestades, procurando dar glória ao infortúnio, procurando dar voz a seres oprimidos e em busca de um porto de abrigo.

Gente que sob a forma de mulher permitiram a realização deste trabalho, dando-lhe o seu rosto, o seu relato, deixando seus sentimentos e opiniões. Para as participantes deste estudo, um justo, merecido e reconhecido louvor e agradecimento.

À família, que outrora foi berço e que hoje é a pedra basilar que me suporta, fonte de conforto e de alento, musa de inspiração e de consolação, um simultâneo agradecimento e pedido de desculpas. Agradecimento pela ajuda, pelo estímulo e confiança depositada. Desculpas pelo tempo não dado e pela atenção perdida, pelo ombro que não fui em momentos devidos.

Um agradecimento especial à senhora Professora Doutora Conceição Martins e ao senhor Professor Doutor João Carvalho Duarte, pela sua dedicação, compreensão, empenho e orientação, verdadeiras “rodas dos ventos” sem as quais não teria sido possível alcançar o final desta Epopeia.

Para terminar, um sincero agradecimento ao Núcleo de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica da região de Viseu, nas pessoas da Doutora Carla Andrade e Doutora Ana Balula, pelo espírito de entre ajuda e de colaboração, pelo interesse e dedicação, pelo empenho e disponibilidade manifestados em todos os momentos.



## Resumo

**Enquadramento:** A violência doméstica é uma problemática das sociedades atuais. Apresenta-se como o tipo de violência mais frequente, podendo adquirir diferentes nomenclaturas, e assumir-se como um fenómeno multifatorial, multidimensional, de largo espetro, com grande heterogeneidade e transversal a toda a sociedade. É um problema de saúde pública e as suas repercussões são inúmeras quer seja ao nível dos indivíduos, das estruturas de famílias e comportamentos transgeracionais, quer seja ainda a nível económico e social.

**Objetivos:** Descrever as vivências, sentimentos e opiniões de vítimas de Violência Doméstica; Identificar as sequelas da violência (física, sexual, psicológica) nas mulheres vítimas de agressão.

**Método:** Estudo qualitativo de cariz exploratório, realizado numa amostra por conveniência de 15 mulheres, vítimas de Violência Doméstica, com uma média de idades de 41 anos. Como instrumento de recolha de informação foi usado o guião de entrevista semiestruturada, que foram efetuadas após obtenção do consentimento informado, posteriormente transcritas na íntegra e feita análise do seu conteúdo. Os dados foram apresentados sob a forma de narrativa.

**Resultados:** Os resultados resumiram-se à obtenção de 13 categorias agrupadas posteriormente em quatro grandes áreas temáticas: Olhar da mulher vítima de violência doméstica, as múltiplas dimensões da violência os filhos e a violência e o caminho percorrido.

**Conclusões:** Os resultados deste estudo permitem conhecer na primeira pessoa a história de mulheres vítimas de violência, a expressão viva do seu sofrimento e da sua experiência com a violência vivida, e da baixa autoestima.

**Palavras-Chave:** Violência doméstica; Vítima; Agressor; Apoio à Vítima; Crime público.



## **Abstract**

**Context:** Domestic violence is a problem in today's societies. It is presented as the most frequent type of violence, being able to acquire different nomenclatures, and can be assumed as a multifactorial, multidimensional, broad spectrum phenomenon, with great heterogeneity and transversal to the whole society. It is a public health problem and its repercussions are numerous, both in terms of individuals, family structures and transgenerational behavior, as well as in economic and social terms.

**Objectives:** To describe the experiences, feelings and opinions of victims of Domestic Violence; Identify the consequences of violence (physical, sexual, psychological) in women victims of aggression.

**Methods:** Qualitative Study, with exploratory nature, applied in a 15 women sample, Domestic Violence victims, selected by non-probabilistic sampling technique and by convenience, and with a 41 years average. The data gathering instrument is based in a semi-structured interview guide done after obtained proper consent, subsequently fully transcribed, and finally analyzed within Bardin's analytical categories construction.

**Results:** The results were summarized in 13 categories that were later grouped into four major thematic areas: Looking at women victims of domestic violence, the multiple dimensions of violence against children and violence, and the path taken.

**Conclusions:** The results of this study allow us to know in the first person the history of women victims of violence, the living expression of their suffering and their experience with violence, and low self-esteem.

**Keywords:** Domestic Violence; Victim; Offender; Victim's Support; Public crime.



## Sumário

	Pág.
Lista de Tabelas.....	I
Lista de Figuras.....	III
Lista de Abreviaturas e Siglas.....	V
<b>Introdução</b> .....	18
<b>1. Violência Doméstica</b> .....	24
1.1. Conceito de Violência Doméstica .....	25
1.2. Mitos associados à Violência Doméstica .....	27
1.3. Ciclo da violência .....	32
1.4. Tipos de violência.....	35
1.5. Enquadramento Legal .....	38
1.6. Apoio às Vítimas .....	40
1.7. Impacto da Violência Doméstica na saúde e qualidade de vida.....	47
<b>2. Metodologia</b> .....	50
2.1. Métodos.....	50
2.2. Participantes.....	54
2.3. Caracterização das vítimas e agressores.....	54
<b>2.3.1. Caracterização das vítimas</b> .....	54
<b>2.3.2. Caracterização dos agressores</b> .....	57
2.4. Instrumentos.....	57
2.5. Procedimentos.....	59
2.6. Análise de dados.....	60
<b>3. Análise e Discussão dos Resultados</b> .....	62
3.1. O olhar da mulher vítima de violência doméstica sobre a mesma.....	64
<b>3.1.1. Histórias de violência na família de origem</b> .....	64

<b>3.1.2. O discurso das mulheres sobre a violência doméstica.....</b>	<b>65</b>
<b>3.1.3. Sentimentos vividos na violência .....</b>	<b>66</b>
3.2. As múltiplas dimensões da violência – A violência sofrida.....	67
<b>3.2.1. A violência física.....</b>	<b>67</b>
<b>3.2.2. A violência psicológica do parceiro.....</b>	<b>68</b>
<b>3.2.3. As características do agressor.....</b>	<b>70</b>
<b>3.2.4. A violência sexual.....</b>	<b>71</b>
<b>3.2.5. A (In)Dependência financeira.....</b>	<b>71</b>
3.3. Os filhos e a violência.....	72
<b>3.3.1. O envolvimento dos filhos/Crianças nos atos de violência.....</b>	<b>73</b>
<b>3.3.2. Os filhos como testemunhas da violência.....</b>	<b>73</b>
<b>3.3.3. As consequências do envolvimento dos filhos na violência.....</b>	<b>75</b>
3.4. O caminho percorrido.....	76
<b>3.4.1. A manutenção da situação.....</b>	<b>76</b>
<b>3.4.2. Apoio da família e amigos.....</b>	<b>77</b>
<b>4. Conclusão .....</b>	<b>82</b>
<b>Referências bibliográficas.....</b>	<b>88</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>92</b>
Anexo I – Entrevista semiestruturada .....	96
Anexo II – Pedido de parecer para a realização do estudo.....	102
Anexo III – Parecer da Comissão de Ética.....	106
Anexo IV –Declaração de Consentimento informado.....	110

## Lista de Tabelas

Tabela 1-	Estatísticas relativas à Idade das vítimas e anos de vitimização.....	55
Tabela 2-	Caracterização das vítimas.....	56
Tabela 3-	Caraterização dos agressores.....	57



## Lista de Figuras

Figura 1- Ciclo da Violência Doméstica.....	35
Figura 2- Desenho de investigação.....	54
Figura 3- Caraterização das categorias e sub-categorias.....	63



## **Lista de Abreviaturas e Siglas**

AMCV	Associação de Mulheres Contra a Violência
APAV	Associação de Apoio às Vítimas
INE	Instituto Nacional de Estatística
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde



## INTRODUÇÃO

Duma sociedade em constante mutação e desenvolvimento, em que o aprofundar e a descoberta de novos conhecimentos é constante, conduzindo a permanentes avanços técnicos e tecnológicos e à constante evolução dos seus povos, ambiciona-se, simultaneamente, um crescente evoluir de comportamentos e atitudes benéficas, uma crescente valorização de sentimentos e valores, uma maior proximidade e compreensão entre povos, pessoas e culturas, culminando tudo isto num crescimento exponencial da humanização das sociedades.

Neste contexto, comportamentos, como a violência entre povos e pessoas, espera-se que sejam substituídos por relações de afeto e proximidade, de partilha de ideias, de compreensão, de respeito e aceitação mútua, independentemente do seu género, cor ou raça, das suas preferências e opiniões, dos seus ideais e nacionalidade.

A violência, definida pela OMS (2002) como sendo “o uso intencional da força ou poder físico, em forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou um grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesões, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”, trata-se de um problema não só social como também de saúde, com repercussões ao nível do desenvolvimento dos povos e da sua qualidade de vida, e culminando no desgaste e degradação do seu tecido social.

No seio deste flagelo mundial, que é a violência entre pessoas, enquadra-se a Violência Doméstica, também designada por Violência nas Relações de Intimidade ou Violência Entre Parceiros Íntimos e/ou Violência de Género. Trata-se de um fenómeno transversal e multifacetado, que ocorre em todo mundo independentemente do estrato social e económico, da religião ou cultura, do sexo ou idade, da raça ou cor, ainda que prevaleça em maior número em casais de sexos diferentes, em relacionamentos com parceiros do mesmo sexo, e afetando maioritariamente, enquanto vítimas, as mulheres, (Guerra et al, 2016).

Sociedades evoluídas e justas, deverão perante este fenómeno, e não sendo possível erradicá-lo por completo, adotar medidas concertadas com vista à sua prevenção, exigindo-se para isso uma estreita colaboração entre os diferentes sectores que a constituem, seja ele o sector da saúde, o sector judicial e legal, o sector político, entre outros.

O sector da saúde assume a este nível um papel preponderante na prevenção da violência, não só pela sua intervenção direta na assistência às vítimas, mas também pelo papel muitas das vezes no acionamento da participação deste crime e no fornecimento de outras informações que possam ser pertinentes. Deve assim, expandir o seu papel na prevenção da violência doméstica, ampliar os serviços prestados às vítimas e melhorar os sistemas de colheita de dados relativos à violência, (OMS, 2014).

Enquanto profissional de Saúde, com a realização deste trabalho, tem-se como objetivos, não só aprofundar e fomentar conhecimentos sobre a temática, mas também “dar voz” a pessoas vítimas de Violência Doméstica no decurso da sua existência, Pretende-se assim, que estas possam descrever as experiências vivenciadas, e com isso tornar possível uma colheita de dados que permita uma análise e interpretação correcta, por forma a fazer-se uma aferição de programas e medidas em curso, no âmbito desta problemática. Espera-se também, poder colaborar na elaboração de um plano de ação estratégico que possa contribuir para a prevenção destas situações, na melhoria da assistência às vítimas, e no fornecimento de dados sobre esta problemática às entidades competentes.

Face a esta problemática, formulou-se a seguinte questão pivôt, norteadora de todo o estudo desenvolvido: Que vivências, sentimentos e opiniões possuem as vítimas de violência doméstica?

Por forma a dar resposta à questão descrita elaboraram-se como objetivos gerais deste trabalho, sustentado num estudo qualitativo de cariz exploratório e suportado por uma entrevista semiestruturada, realizada numa amostra de 15 mulheres vítimas de Violência Doméstica, descrever vivências, sentimentos e opiniões de vítimas de Violência Doméstica, com vista a uma melhor compreensão, entendimento e ação sobre a referida problemática; Identificar as sequelas da violência (física, sexual, psicológica) nas mulheres vitimas de agressão.

Este estudo desenvolve-se em duas partes fundamentais. Numa primeira, estabelece-se o enquadramento conceptual da Violência Doméstica. É abordado num primeiro capítulo o conceito de violência doméstica, analisados os mitos associados à mesma e termina com breves referencias ao ciclo e tipo de violência. O segundo capítulo faz uma incursão às disposições legais e regulamentares existentes em Portugal, analisando mais especificamente o apoio à vítima e o impacto da violência doméstica na saúde e qualidade de vida das vítimas de violência doméstica.

A segunda parte deste estudo encontra-se dividida em três grandes capítulos. O primeiro faz o enquadramento metodológico compreendendo entre outros aspetos o problema de investigação e respetivos objetivos, o tipo de estudo desenvolvido,

participantes e sua caracterização, os instrumentos de recolha de dados utilizados e os procedimentos formais e éticos. O segundo capítulo é dedicado à apresentação e discussão dos resultados encontrados. Recorreu-se para o efeito ao conteúdo das entrevistas efetuadas e procedeu-se à respetiva análise do seu conteúdo, comparando os resultados encontrados com demais estudos e dados existentes, no que concerne a esta problemática. O terceiro e último capítulo visa extrair as conclusões mais evidentes que sobressaíram do estudo.



**I Parte**  
**Enquadramento teórico**



## 1 – Violência doméstica

Com o decorrer dos anos o conceito de Violência Doméstica, a sua contextualização, a forma como é reconhecida, entre outros aspetos, tem ganho contornos progressivamente diferentes. De igual modo, a sua abordagem e estratégias de intervenção têm sido fortemente condicionadas por diferentes constructos da realidade e do mundo, assumindo estas um carácter dinâmico, mas nem sempre consensual, multidimensional, de largo espectro e com grande heterogeneidade, (Prazeres et al, 2014).

A Violência Doméstica, enquadrada atualmente nas formas de Violência Interpessoal consideradas pela OMS (2014) assume-se fundamentalmente como uma castração dos direitos humanos fundamentais e de cidadania, bem como um problema de Saúde Pública, (Guerra et al 2016).

Foi a partir dos anos 70, sobe a égide de movimentos feministas Europeus e Norte Americanos, que esta problemática começou a despertar consciências. Numa fase inicial pretendeu chamar a atenção para as agressões que as mulheres sofriam dentro da instituição familiar e casamento, mas mais tarde adquiriu um sentido mais abrangente enfatizando que, este tipo de violência, era sobretudo violência de género, neste caso sobre as mulheres, (Redondo et al, 2012)

O reconhecimento pelas sociedades de outras formas de relacionamento, nomeadamente entre parceiros do mesmo sexo, viria a trazer uma amplitude maior no que respeita a esta problemática, passando desde então a designar-se também como Violência Entre Parceiros Íntimos ou Violência em Relações de Intimidade, ou ainda Violência Familiar, (Redondo et al, 2012).

No nosso país, esta problemática, também é vista como um flagelo social, continuando a apresentar taxas elevadas deste tipo de criminalidade e as consequentes implicações que dela advêm, nomeadamente ao nível da estruturação de famílias e da consequente reprodução de comportamentos similares nas gerações seguintes, (Guerra et al, 2016).

A violência é em todo mundo um dos maiores contribuintes para a taxa de mortalidade, de doenças e incapacitação, entre uma série de outras consequências nefastas, (OMS, 2013).

Segundo esta mesma organização, cerca de 38% dos homicídios foram cometidos por parceiros do sexo masculino, ao invés, apenas 6% dos homens foi vítima de homicídio

pela parceira. Refere ainda, que uma em cada 3 mulheres sofreu atos de violência física ou sexual, nas relações de intimidade, em algum momento da sua vida, e que uma em cada 4 mulheres, feridas por um parceiro íntimo, requer cuidados médicos. Salienta também, que na Europa, a violência entre parceiros Íntimos representa 25,4% dos casos de violência.

Ainda na Europa, e segundo o Comité Regional da Europa da Organização Mundial de Saúde (2005), a violência nas relações de intimidade representa 40% a 70% dos homicídios, sendo a 8ª causa de morte no escalão etário entre os 30 - 45 anos.

Em Portugal diferentes estudos realizados ao longo dos últimos anos têm demonstrado níveis de prevalência em tudo semelhantes aos verificados a nível internacional, (Prazeres et al, 2014).

Neste contexto, e segundo Associação de Apoio às Vítimas de Violência (2016), as estatísticas mostram que a maioria das vítimas em Portugal também são do sexo feminino, cerca 82% das vítimas, encontrando-se uma maior prevalência de casos nas faixas etárias entre os 25 e os 54 anos. Verifica-se que a Violência Doméstica é o tipo de violência que mais ocorre no nosso país, atingindo valores na ordem dos 59%. Um estudo realizado por Almeida em 2012 cujo objetivo era determinar a violência doméstica em mulheres grávidas, veio constatar que a prevalência da violência doméstica na gravidez foi de 43.4% incluindo os três tipos de violência mais comuns. Destas, a violência física registou uma prevalência de 21.9%, a violência psicológica foi a mais prevalente com cerca de 43.0% e a violência sexual registou uma prevalência de 19.6%

### 1.1. Conceito de violência doméstica

O conceito de Violência Doméstica pode adquirir várias interpretações e formatos, indo de perspetivas mais latas e globais, até algo mais específico, podendo por isso adquirir diferentes nomenclaturas, tais como, Violência de Género ou Sobre as Mulheres, Violência entre Parceiros Íntimos ou Violência em Relações de Intimidade, Violência Doméstica ou Violência Familiar, integradas todas elas no conceito atual de Violência Interpessoal, (Guerra et al, 2016).

Neste último conceito, é definida pela OMS (2014), como aquela que ocorre entre membros de uma família, parceiros íntimos, amigos, conhecidos e desconhecidos, e que inclui maus tratos contra a criança, violência juvenil, violência contra a mulher e abusos praticados contra idosos.

No que concerne à Violência Sobre as Mulheres ou Violência de Género, e procurando despertar as consciências para a existência desta problemática a OMS, já em 2002, a definiu como todo o ato de violência baseado na prática ao sexo feminino, que tenha ou possa ter como resultado o dano ou sofrimento físico, sexual, ou psicológico da mulher, inclui-se aqui também a ameaça a tais atos, a coação ou a privação arbitrária da liberdade na vida pública ou privada. Como podemos constatar, este conceito engloba outras formas de violência, como o tráfico de mulheres, a prostituição forçada, a violação, a mutilação genital, entre outras formas de violência sobre a mulher, (Guerra et al, 2016).

Muitas das vezes, a Violência Doméstica ou Violência nas Relações de Intimidade e a Violência de Género são confundidas, porquanto a maior parte das vezes a Violência Doméstica tem a sua matriz numa cultura de carácter sexista de domínio do homem sobre a mulher, (Prazeres et al, 2014)

Numa perspetiva menos global, Matos (2006) citado por Redondo et al (2012), define a Violência Entre Parceiros Íntimos como “o abuso de uma pessoa sobre a outra, numa relação específica de intimidade, podendo ocorrer em relações maritais e não maritais, actuais ou passadas, de carácter heterossexual ou homossexual assumindo como maus tratos à parceira ou parceiro um conjunto de condutas de carácter abusivo, perpetrado sobre ela ou ele, de forma intencional, habitualmente de modo continuado, podendo envolver ações diretas (maus tratos físicos e sexuais) e não diretos (formas de controle e omissões)”.(Redondo et al 2012, p. 46 e 47).

Por seu lado a OMS (2011), emana pela Convenção de Istanbul, a definição de Violência Doméstica como a que respeita a “todos os atos de violência física, sexual, psicológica ou económica, que ocorrem no seio da família ou do lar, ou entre actuais ou ex-cônjuges ou parceiros, quer o infrator partilhe ou tenha partilhado ou não o mesmo domicílio que a vítima”.

Ainda neste contexto, o Centro de Estudos Judiciários (2016, p. 23), define Violência Doméstica globalmente como “um comportamento violento continuado ou um padrão de controlo coercivo exercido, direta ou indiretamente, sobre qualquer pessoa que habite no mesmo agregado, ou que mesmo não coabitando, seja companheira/o, ex-companheira/o ou familiar”.

Este padrão de comportamento exercido de forma continuada e persistente conduz, no curto - médio prazo, a danos físicos, sexuais, emocionais, psicológicos, ao isolamento social e à privação económica sobre a vítima, tendo o agressor como objetivo o domínio e o controle desta, por forma a fazê-la sentir-se subordinada, incompetente, sem valor nenhum e num clima de medo constante.(Guerra et al, 2016).

Com esta exposição, pretende-se abordar fundamentalmente a esfera mais privada, ou seja, aquela que diz respeito e se caracteriza por ocorrer em contextos relacionais de grande proximidade e intimidade. Neste sentido, iremos considerar especificamente a Violência Doméstica ou Violência nas Relações de Intimidade, não só por ser a nomenclatura mais usada em Portugal, através da qual ganhou relevância e afirmação, quer seja ao nível da sociedade em geral, dos “media”, da política e da justiça, mas também porque diferentes estudos e dados estatísticos sustentam a ideia de ser esta a forma de violência mais frequente sobre as mulheres.

Aliás, esta terminologia está de acordo com a Resolução do Conselho de Ministros nº 100/2010, de 17 de Dezembro, consignada como sendo “todos os atos de violência física, psicológica e sexual perpetrados contra pessoas que coabitam no mesmo agregado doméstico, independentemente do sexo e da idade, bem como contra ex-cônjuges e pessoas de outro, ou do mesmo sexo, com quem o agressor mantenha ou tenha mantido uma relação de namoro ou análoga à dos conjugues ainda que sem coabitação”. Apesar de restrita esta definição engloba não só a Violência nas Relações de Intimidade, mas também situações de maus tratos contra crianças, contra pessoas idosas e dependentes, ocorridas no espaço de relações de proximidade, familiar ou outra, (Prazeres et al, 2014).

## 1.2. Mitos associados à violência doméstica

A cultura em que cada pessoa está inserida assume um papel importante na forma como esta molda os seus comportamentos, acabando muitas das vezes por ser o fator explicativo para fenómenos mal-entendidos e pouco esclarecidos, legitimando de certo modo esses mesmos comportamentos, ideais, preconceitos e mitos, (Prazeres et al, 2014).

Muitas das vezes estes preconceitos e mitos estão de tal modo enraizados na nossa cultura/sociedade, que acabam por tornar-se verdadeiros obstáculos à intervenção neste domínio da Violência Doméstica, conduzindo as próprias vítimas a sentimentos de inferioridade, tornando-as incapazes de reagir ao abuso e a pedir ajuda de forma atempada, (Guerra et al, 2016) quando a violência se estrutura nas suas relações. Urge, por isso, desconstruir estes falsos argumentos, desmistificá-los e combatê-los

Expõem-se aqui alguns exemplos de falsas crenças e mitos relacionados com esta problemática:

- **Entre Marido e mulher não se mete a colher**

Provérbio popular sobre o qual assentou durante muito tempo uma crença socialmente difundida, de que a violência conjugal é um fenómeno da esfera privada, sobre o qual ninguém deve interferir senão o casal, sendo ainda nos dias de hoje parcialmente aceite e interiorizada por segmentos da sociedade atual, (Manita et al, 2009).

É verdadeiramente um mito e uma ideia completamente errada. Contrariamente a esta ideia, está o facto de legalmente a Violência Doméstica ser reconhecida como crime público, obrigando cada cidadão, e no pleno exercício de uma cidadania ativa e responsável, ao tomar conhecimento destas situações, denunciá-las junto das autoridades policiais ou judiciais, por forma a combater-las, a promover a igualdade de género entre pessoas e a educar crianças e adultos para a não-violência e para igualdade de direitos, (Guerra et al, 2016).

Exercer e estimular o exercício da cidadania ativa, são obrigações sociais e, por vezes, legais de todos os cidadãos e, por maioria de razões, dos profissionais que contactam com vítimas e/ou agressores.

- **O álcool e as drogas fazem com que as pessoas se tornem violentas**

Como é sabido, o álcool e a maioria das drogas têm uma ação desinibidora, porém não são fatores determinantes. Podem potenciar ou serem facilitadores de situações de violência, mas não são a sua génese, (Prazeres et al, 2014).

Sabe-se ainda, que estão presentes numa percentagem considerável de casos de Violência Doméstica e até mesmo em 40% dos homicídios verificados. Contudo, muitas são as situações em que este tipo de violência ocorre sem que estejam presentes, pelo que a relação de causa efeito que se lhe queira atribuir é abusiva, (Prazeres et al, 2014).

Há assim que considerar que a maioria dos agressores, mesmo sob o efeito do álcool, não agredem alvos indiscriminados, a embriagues acontece fora de casa habitualmente, mas esperam até chegar a casa para agredirem a mulher e/ou os filhos, a maioria dos agressores comete o crime mesmo quando não está alcoolizado, a maioria das pessoas que consomem álcool e drogas não são agressores, funcionando o consumo de álcool ou drogas apenas como uma desculpa e/ ou estratégia para racionalizar

comportamentos violentos, sendo por isso comum ouvirem-se expressões como “não fui eu foi o álcool” ou “só aconteceu porque bebi demasiado”. (Manita et al, 2009)

Não se quer com isto dizer que o uso de álcool ou de drogas não seja elemento facilitador ou promotor de situações de violência doméstica, mas chegar-se á conclusão que a violência doméstica só ocorre sob o seu efeito, ou por sua causa é bastante redutor dado que se toma esse facto como a causa da violência.

- **A Violência Doméstica resulta de Problemas de Saúde Mental**

É uma ideia presente entre cidadãos e profissionais de diferentes áreas, porém, vários estudos internacionais têm revelado percentagens muito reduzidas, entre 5 a 10% por parte de agressores com perturbações mentais associadas, (Prazeres et al, 2014).

Muitas das vezes, tratando-se de comportamentos tão agressivos, torna-se difícil aceitar que tais formas de violência tenham sido exercidas por indivíduos ditos “normais”, seres humanos iguais a qualquer outro cidadão, (Guerra et al, 2016).

“É difícil aceitar a ideia de que estes padrões de violência continuada possam ser exercidos por indivíduos normais, contudo são-no. Para além disso, aceitar que um individuo igual a nós pode ser um agressor é ter de aceitar que um de nós pode, afinal, ser também um agressor”, (Manita et al, 2009, pag. 24). Efetivamente a grande maioria dos agressores, são homens comuns e correntes sem problemas ou distúrbios mentais.

- **A Violência Doméstica apenas existe em famílias de baixos recursos económicos**

Como foi explanado anteriormente, o fenómeno da Violência Doméstica é transversal a toda a sociedade e aos seus diferentes estratos sociais, estando também presente em todas as idades, etnias, culturas, religiões, profissões entre outros, podendo assim, assumir contornos diferentes, (Prazeres et al, 2014).

A violência doméstica pode surgir em famílias de qualquer classe social. Dadas as limitações dos estudos existentes, é difícil generalizar acerca do estatuto social da vítima.

É apontada como mais prevalente nos estratos socioeconómicos mais desfavorecidos, ou de faixas etárias mais baixas, não se sabendo se por efeito de fatores culturais e educacionais, ou se por efeito da maior visibilidade destes estratos por falta de

recursos e apoio, tendo que recorrer-se na maioria das vezes às instâncias públicas de cariz social e judicial e outras instituições de apoio à vítima, (Guerra et al, 2016).

É sabido, todavia, que a agressão ocorre em todos os sectores sociais embora se reporte com menos frequência aos sectores médios e altos da sociedade.

- **As vítimas só são agredidas porque querem ou porque merecem, associado à crença de que o homem “tem o direito” de bater na mulher**

Associado a este mito, está a questão que muitas vezes cidadãos e profissionais se colocam frequentemente perante situações de Violência Doméstica, que é o porque de a vítima não deixar o agressor, o porque de não sair de casa, induzindo assim indiretamente a responsabilidade pela violência à vítima, (Manita et al, 2009)

São inúmeros os fatores condicionantes para que as vítimas não, ponham termo a estas situações, nomeadamente o facto de muitas vezes existirem filhos em comum, a falta de apoio familiar e de apoio social e judicial, o medo de sofrer ainda mais violência, a dependência financeira e emocional, técnicas de coação e manipulação exercidas por parte do agressor, entre muitas outras, (Prazeres et al, 2014).

Tudo isto, são aspetos apenas percecionados pela vítima, pelo que o seu desconhecimento induz nos outros a ideia de culpabilização da vítima por aceitar esta situação, pela incapacidade de provocar a rutura, de denunciar e pedir ajuda, (Prazeres et al, 2014).

Uma segunda crença associada a este mito, foi o perpetuar durante décadas a ideia pré-concebida de que o homem tinha o direito à violência como forma corretiva e de educação, face aos filhos e à esposa, assim como um conjunto de estereótipos relativos aos papéis de género, o papel da mulher e do homem no casamento, dentro os quais o dever de “obediência e serviço” das mulheres aos maridos, algo que ainda hoje é aceite e consentido por partes da atual sociedade, (Manita et al, 2009).

- **A Violência Doméstica é apenas violência física**

Como se tem referido, as diferentes definições de Violência Doméstica falam, não só em agressão física, mas também em atos violentos de índole psicológica, financeira, sexual, omissões e privações da liberdade, que interferem com os direitos e a dignidade de outras

pessoas. Agredir é toda e qualquer forma de coação e controle de uma pessoa sobre a outra, (Prazeres et al, 2014).

- **As crianças que residem em agregados com Violência Doméstica tendem a tornar-se vítimas ou agressores**

É consensual entre a comunidade científica existir uma probabilidade elevada de haver uma reprodução, por parte das crianças, de comportamentos apresentados pelos pais, comportamentos esses perpetrados quer como vítimas, quer como agressores, dando assim continuidade a ciclos de violência de forma intergeracional, (Prazeres et al, 2014).

Porém, estudos mais recentes demonstram que a maioria dos agressores não teve no passado histórias de maus tratos ou de vitimização, e um pequeno número de vítimas de maus tratos podem tornam-se mais tarde em agressores, (Guerra et al, 2016).

- **“Bater é um sinal de Amor” ou “Uma bofetada de vez em quando nunca fez mal a ninguém”**

Outro provérbio popular que incutiu e incute uma ideia errada nas sociedades em que estamos inseridos. Bater nunca foi, não é, nem nunca será um sinal de amor, é sim uma forma de poder, domínio, de controle sobre os outros, além de que, Violência Doméstica não é “uma bofetada de vez em quando”, é sim, e como já se referiu anteriormente, um padrão continuado de violências várias exercidas sobre as vítimas com a intenção de as subjugar, humilhar, dominar e controlar. (Manita et al, 2009).

Agredir fisicamente alguém é sempre um exercício ilegítimo e abusivo de poder, controle e domínio sobre outra pessoa, além de que, no conceito de violência a agressão diz respeito a um padrão continuado de atos violentos sobre as vítimas, exercido de forma intencional e com o objetivo de a subjugar e dominar, (Guerra et al, 2016)

De realçar ainda que bater é sempre um exercício de poder sobre o outro, (Guerra et al, 2016).

### 1.3 – Ciclo da violência

Desenvolvido por Walker em 1979, tendo já na altura por objetivo explicar os padrões de comportamentos violentos reiterados por agressores no contexto de relações conjugais/ de intimidade, ainda hoje é tido em consideração na abordagem de situações de Violência Doméstica, (Prazeres et al, 2014).

Sendo este tipo de violência habitualmente exercido de forma continuada, a ameaça à segurança e vida das vítimas não é, por norma, repentina e imprevisível. Torna-se assim fundamental, um conhecimento adequado das dinâmicas da violência, por forma a melhor se perceber a situação real e a delinear uma estratégia de apoio mais direcionada e adequada a cada vítima, (Manita et al, 2009)

O modelo de Walker, aponta que a violência tende a evoluir por três momentos diferentes e que se repetem ciclicamente. Considera também este modelo que, neste processo, os atos de violência tendem a aumentar de frequência, intensidade e perigosidade com o decorrer do tempo, perdendo a vítima a sensação de controlo e poder sobre si própria e sobre a sua vida, levando-a a desenvolver sentimentos de impotência e desânimo e a tornar-se refém deste ciclo de violência. No limite pode ocorrer mesmo o homicídio e ou suicídio, (Guerra et al, 2016).

São três as fases que constituem o ciclo da violência: “Fase de Tensão Crescente”; “Fase do Ataque Violento ou de Explosão/ Agressão” e a “Fase de Apaziguamento/ Calma ou Fase de Lua-de-mel”, sendo que estas ocorrem de forma repetida e cíclica, podendo um qualquer motivo ou incidente, suscitados pelo agressor, desencadear situações de crise ou conflito, que dão origem a agressões psicológicas e verbais e na maioria das vezes terminam em agressões físicas e sexuais, (Manita et al, 2009).

- **Fase de Tensão Crescente**

Nesta fase o agressor utiliza todas as situações do quotidiano para gerar conflitos, produzir uma escalada de tensão, de forma a criar na vítima uma sensação de perigo eminente. O agressor critica, insulta, humilha, agride verbalmente e ou fisicamente a vítima, culpabilizando-a de tudo. Por sua vez a vítima, tende a minimizar o perigo, tentando minimizar todos os focos de tensão e situações geradoras de conflitos. Tem as refeições prontas a horas, veste-se como ele gosta, mantém as crianças sossegadas, entre outros aspetos, (Prazeres et al, 2014).

Se numa relação não violenta a fase de tensão é interrompida pelo recurso a estratégias de negociação e resolução de conflitos, de forma não violenta – “ritual de interrupção”, nas situações violentas, qualquer pretexto, serve ao agressor para se orientar agressivamente contra a vítima, a fim de manter o exercício de domínio/ controle sobre esta, (Guerra et al, 2016).

- **Fase do Ataque Violento ou de Explosão/Agressão**

Esta fase, caracteriza-se pelo agravamento das agressões, aumentando de intensidade, de frequência e da própria violência dos atos, (Prazeres et al, 2014).

Geralmente começa com violência verbal evoluindo depois para outras formas de violência, por vezes de tal modo severas que as vítimas necessitam de receber assistência médica, (Guerra et al, 2016).

Por seu lado, as vítimas sentindo-se impotentes, fragilizadas, isoladas, muitas das vezes procuram não reagir para não agravar mais a violência, e apenas defender-se das agressões, na esperança de que a sua atitude passiva possa atenuar a ira do agressor, (Guerra et al, 2016).

É nesta fase, que o agressor invoca razões atenuantes para desculpabilizar a sua ação, incriminando para isso a vítima ou recorrendo a fatores externos, tais como a “desculpa do álcool”, de ter tido “um dia mau”, “não estava em mim, entre outras, tudo isto com o sentido de racionalizar comportamentos inaceitáveis, (Guerra et al, 2016).

Trata-se do período em que as vítimas mais denunciam a situação e procuram ajuda, quer seja pela saída de casa quer pela denúncia junto das autoridades, sendo também este o momento em que as mesmas mais recorrem aos serviços de saúde. Torna-se assim imperativo, que os profissionais de saúde estejam atentos e despertos para a problemática, devendo conhecer e reconhecer cada fase do ciclo da violência, por forma a agirem o mais correcta e adequadamente com a situação, (Prazeres et al, 2014).

- **Fase do Apaziguamento/Calma ou de “Lua-de-mel”**

Há uma cessação temporária da violência, sendo nesta fase frequentes manifestações de arrependimento e pedidos de desculpa por parte do agressor, acompanhados de uma atitude carinhosa e de solicitude para com a vítima, de realização de

promessas de mudança no seu comportamento e de que “não volta acontecer” a situação de violência, (Prazeres et al, 2014).

A vítima por sua vez tenta restabelecer um sentimento de normalidade na sua vida e por diversos fatores acredita na possibilidade de mudança, decidindo dar uma nova oportunidade à relação, (Prazeres et al, 2014).

Esta fase caracteriza-se por um período de “enamoramanto”, em que o agressor trata com atenção e afetos positivos a vítima, e por isso é também chamada de “Lua-de-mel”. Esta atitude cria esperanças na vítima focando-se esta, mais nos aspetos positivos do companheiro, (Guerra et al, 2016).

Acresce, que a rutura com as agressões e o afastamento do agressor não garante por si só o fim da violência. Sabe-se que muitas vezes, o risco de agressão física severa, tal como o risco de tentativa de homicídio, ou homicídio consumado aumenta significativamente quando a vítima se pretende afastar do agressor e com isso por termo à violência. (Prazeres et al, 2014).

Duma forma sintética esquematiza-se na figura infra, o esquema do ciclo da violência doméstica contra mulher. Inicialmente as mulheres que sofrem de violência doméstica, são assoladas por insultos, humilhações, intimidação, provocações mútuas, gerando conflitos e tensão. Seguidamente há necessidade por parte do agressor de reconfirmar a depreciação e inferiorização da mulher surgindo conseqüentemente as ameaças de violência até ao eclodir do episódio agudo da violência com agressões. Neste contexto a mulher é colocada enquanto objeto e figura passiva, servindo apenas para reprodução biológica enquanto que o homem é o sujeito dominador que utiliza a força física. Progressivamente, vai-se apropriando da mulher objeto, rejeita a existência e vivência da violência doméstica, culpabiliza a mulher pelo ocorrido e estabelece acordos fazendo promessas de mudanças. Após a considerada "lua de mel", decorrente do cumprimento dos pactos e dos papéis estereotipados, o fenómeno da violência doméstica torna-se recorrente.

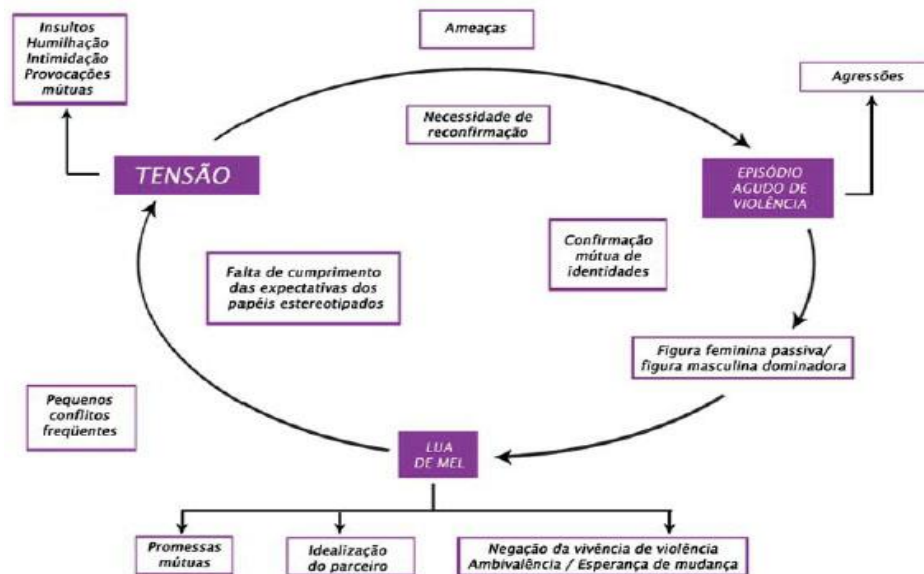


Figura 1: Ciclo da violência doméstica (adaptado de Lucena, K, 2016)

#### 1.4 - Tipos de violência

A violência é um fenômeno reconhecido como multifacetado e variado, sendo exercido sobre as vítimas de diferentes formas e tipos. Sabe-se também, que com o decorrer dos tempos geralmente os atos violentos praticados, tendem aumentar de intensidade, de frequência e de gravidade.

Distinguem-se aqui, e para uma melhor compreensão, cinco tipos de violência mais frequentemente utilizados e por isso a ter em consideração, porém sem esquecer que as situações de Violência Doméstica envolvem, geralmente, mais do que uma forma de violência.

- **Violência emocional e psicológica**

Embora difícil de operacionalizar, é geralmente descrita como o conjunto de atos verbais, ou não verbais, suscetíveis de causar dano no outro. Muitos são os que revelam ser o tipo que causa um dano mais significativo e durável, (Redondo et al, 2012).

É o tipo de violência que se caracteriza por insultar, criticar, humilhar e menosprezar a vítima em privado ou em público, quer seja com palavras ou comportamentos, considerando negativas todas as suas ações, características de personalidade e ou

atributos pessoais. Foca-se ainda num constante gritar com a vítima, com o propósito de aterrorizar, na destruição de objetos pessoais de valor para a vítima, em perseguições no trabalho e na rua, em acusações de infidelidade, de ter amantes, em não a deixar dormir ou descansar, entre muitas outras situações, (Guerra et al, 2016).

### **Intimidação**

Fortemente associada a este tipo de violência está a intimidação, situação na qual o agressor tenta manter a vítima com medo daquilo que este lhe possa fazer, quer seja contra si, contra familiares e amigos e nomeadamente contra os filhos. Inclui-se aqui o mexer constante em armas de fogo e armas brancas, dormir com elas na cabeceira ou junto dele, usar os filhos como ameaça, dizendo que em caso de separação os afastará da vítima. Com isto, o agressor pretende manter o controle e domínio total sobre a vítima, infligindo-lhe constantemente tensão permanente, por forma a causar-lhe um estado de ansiedade e medo ininterrupto, (Guerra et al, 2016).

Para Manita et al, (2009, pag. 16), a violência psicológica e emocional consiste em “desrespeitar, menosprezar, censurar, ofender ou humilhar a vítima, na intimidade ou em público, por palavras e/ou comportamentos; criticar negativamente todas as suas ações, atributos de personalidade ou características físicas; gritar para apavorar; destruir objectos com valor afetivo; perseguir no local de trabalho, na rua, nos seus espaços de lazer; acusar de ter amantes, de ser infiel, ameaçar que vai maltratar a vítima, os filhos ou amigos da vítima”.

- **Violência física**

É o tipo de violência em que se utiliza a força física com o objetivo de causar dano ou ferimento físico ou orgânico e que possa deixar ou não marcas evidentes. Engloba comportamentos como empurrar, puxar o cabelo, dar bofetadas, murros, pontapés, apertar com força os braços, o pescoço, ou outra qualquer parte do corpo, dar cabeçadas, empurrar a cabeça da vítima contra a parede, usar armas ou outros objetos, queimar, atropelar ou tentar atropelar, mutilar, entre outros comportamentos que possam resultar em lesões com gravidade para a vítima, a incapacidade permanente desta ou até mesmo a sua morte, (Guerra et al, 2016).

Na mesma linha de pensamento Manita et al (2009), referem que este tipo de violência consiste no uso da força com o objetivo de ferir ou causar dano físico ou orgânico, podendo deixar ou não marcas evidentes.

Esta é a forma que mais vezes conduz a vítima a fazer queixa, quer seja por ser um fator condicionante à sua integridade física, quer seja por ser mais facilmente perceptível e difícil de esconder, (Redondo et al, 2012).

- **Isolamento Social**

Este é o tipo de violência em que o agressor recorre a um conjunto de estratégias no sentido de afastar a vítima da sua rede social e familiar, isolando-a de forma a torna-la mais facilmente controlável e manipulável. Engloba situações como proibir a vítima de se ausentar de casa sozinha ou sem o seu consentimento, proibir de contactar e conviver com familiares e amigos, proibir de trabalhar fora de casa, proibir de usar o telefone, entre outras. Quer seja através de estratégias e comportamentos manipuladores, quer seja através de ameaças à própria vítima, ou contra terceiros que estejam em contacto com a vítima ou que lhe sejam significativas, o objetivo do agressor é manter o controle/ domínio da vítima, (Guerra et al, 2016).

- **Violência económica**

Forma através da qual o agressor limita e nega o uso de dinheiro por parte da vítima, ou outros bens de necessidade básica como alimentos, aquecimento, uso de eletrodomésticos para cozinhar, não deixando a vítima ir sozinha às compras, ou só o poder fazer na sua companhia. Engloba ainda o sequestro ou cativação de recursos da vítima, no caso de esta ter um emprego remunerado, ou sobre outros bens financeiros pertencentes à vítima e sobre bens alimentares ou de higiene pessoal. Para isso, o agressor mantém frigoríficos, armários ou divisões de casa fechadas à chave ou com cadeado, esconde as coisas e chaves, limita e controla o uso de aquecimento, do esquentador, do telefone e impede que a vítima vá sozinha a supermercados ou cafés, (Guerra et al, 2016).

É frequentemente associada ao isolamento social.

- **Violência sexual**

Tipo de violência em que o agressor impõe à vítima práticas de cariz sexual, contra a sua própria vontade, tais como violação, exposição a práticas sexuais com terceiros, forçar a vítima a ter contactos sexuais com terceiros, a exposição forçada a pornografia, recorrendo para isso a ameaças, coação, ou até mesmo à força física. Incluem-se também comportamentos como amordaçar, atar contra a vontade, queimar órgãos sexuais, mutilação bem como a prostituição forçada pelo companheiro, (Guerra et al, 2016).

Almeida (2014), refere o fato de este tipo de violência ser de difícil deteção e diagnóstico, tendo em conta que são poucas as lesões físicas que ficam, bem como outro tipo de indicadores que possam ser fiáveis na prova, sendo que muitas vezes o tempo decorrido entre a ocorrência e o exame médico-legal é muito superior ao desejado

### 1.5 - Enquadramento legal

Nos últimos anos, com as crescentes preocupações políticas internacionais, quer seja ao nível da igualdade entre homens e mulheres, quer pela inclusão social da mulher, quer ainda com a problemática da Violência Interpessoal, onde se inclui a Violência Doméstica, tem-se assistido a progressivas e sistemáticas alterações nos regimes jurídico-legais de diferentes países.

Portugal, inserido nesta “aldeia global” que define o mundo atual, e pertencente a diferentes instituições, nomeadamente a nível europeu, tem ao longo destas últimas décadas assumido um conjunto de compromissos internacionais com vista ao combate e prevenção da Violência Doméstica, da Mulher ou de Género, alicerçando os mesmos na proteção dos direitos das vítimas e na responsabilização do agente agressor, (Guerra et al, 2016).

Já em 1976, o texto constitucional falava em igualdade de direitos entre homens e mulheres, mas só em 1997 se consegue consagrar a tarefa fundamental de um estado de direito em promover a igualdade entre homens e mulheres, (Guerra et al, 2016).

Ao longo deste tempo, têm sido traçados diversos planos estratégicos com vista à definição de políticas governamentais para a prevenção e o combate à Violência Doméstica e ou de Género, políticas essas que permitam dar respostas consolidadas às vítimas, e geralmente executadas em articulação com organizações não governamentais, ainda que subvencionadas pelo Estado Português, (Guerra et al, 2016).

Nestes últimos anos, Portugal executou o V Plano Nacional Contra a Violência Doméstica e de Género (2014 – 2017), resultante da Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2013, o qual vai de encontro aos pressupostos emanados pela Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica – Convenção de Istambul – Maio de 2011, e que sublinha a necessidade do reforço do combate à Violência Doméstica apelando a necessidade de aprofundamento das medidas de prevenção e de proteção da vítima e da coordenação de todas as entidades intervenientes, (Guerra et al, 2016).

O mesmo foi aprovado pela Resolução da Assembleia da República nº 4/ 2013, de 21 de Janeiro, (Prazeres et al, 2014).

Paralelamente, a nível jurídico e penal também ocorreram inúmeras alterações nas leis vigentes no nosso país, pretendendo-se com isso priorizar a prevenção e repressão deste flagelo, bem como as suas devastadoras implicações ao nível das famílias e seus elementos e as conseqüentes repercussões para toda a sociedade, (Guerra et al, 2016).

Assim, com a *Lei nº 61/ 91, de 13 de Agosto, pretende-se reforçar os mecanismos de proteção às mulheres* vítimas de crimes violência, e onde se prevê a implementação de estruturas de apoio e prevenção, concretamente a criação de centros de atendimento e acolhimento de vítimas de violência, estruturas essas apoiadas pelo estado. Decorrente disto, entre 1995 e 1999 viriam abrir as três primeiras casas de abrigo em Portugal, (Guerra et al, 2016).

Pela Lei nº 7/ 2000, de 4 de Setembro, o crime de Violência Doméstica passa a ficar enquadrado no Código Penal Português, passando assim a ser considerado, quanto à sua natureza, como crime público e através do **artigo 152º** (Guerra et al, 2016).

Segundo Manita et al, 2009, citados por Prazeres et al (2014), entende-se por crime público, toda e qualquer violação do bem jurídico em apreço de tal forma grave que basta a sua denuncia, independente da origem da mesma, para que o ministério público dê início ao procedimento criminal, carecendo assim de apresentação de queixa diretamente pela vítima. Nestas situações, determina-se abertura de um inquérito e procede-se à investigação dos factos, até que seja lavrado o despacho de encerramento. Face à natureza pública do crime, e independentemente da vontade da vítima em não desejar procedimento criminal, o ministério público, na presença de uma denúncia, é obrigado a prosseguir com o inquérito,

Por sua vez, a Lei nº 59/ 2007, de 4 de Setembro, veio introduzir inúmeras alterações no crime de maus tratos, estabelecendo a separação entre: Violência Doméstica – artigo 152º; maus tratos – artigo 152º - A; e violação das regras de segurança – artigo 152º - B. Passou ainda a incluir na definição de vítima, pessoa de outro ou mesmo sexo com quem o

agente agressor mantém, ou tenha mantido, uma relação análoga à dos conjugues com ou sem coabitação, (Guerra et al, 2016).

Mais tarde surge a Lei nº 112/ 2009, de 16 de Setembro, que veio estabelecer um regime jurídico aplicável à prevenção da Violência Doméstica, à proteção e à assistência das suas vítimas. (Prazeres et al, 2014).

As últimas alterações legislativas, ocorreram com a introdução da Lei nº 19/ 2013, de 21 de Fevereiro, que passou a englobar as relações de namoro na alínea b) do nº 1 do respetivo artigo 152º e pela Lei nº 129/2015, de 30/09, decorrente do art. 61º - A, que vem consagrar uma proteção já anteriormente disponibilizada pelos serviços de atendimento tendo por objetivo acolher, de forma urgente, vítimas de Violência Doméstica, acompanhadas ou não de menores, pelo tempo necessário à avaliação da situação, reencaminhamento familiar ou outro acompanhamento e assegurando a proteção da integridade física e psicológica da vítima, (Guerra et al, 2016).

#### 1.6 - Apoio às vítimas

Resultantes de importantes conquistas de movimentos feministas nas décadas de 70 e 80, as instituições e estruturas de apoio às vítimas são uma das pedras basilares para a crescente consciencialização social da Violência Doméstica, e na prestação de ajuda/apoio às vítimas de Violência Doméstica.

Muitas vezes, as vítimas desconhecem não só a dimensão criminal dos atos violentos como também os seus direitos, chegando frequentemente a nem sequer se identificarem como vítimas, logo não procuram a ajuda a que têm direito. Um conjunto de fatores diversos faz com que em determinado momento acabem por ultrapassar as resistências e obstáculos e tomam a decisão de romper com as situações de violência, (Guerra et al, 2016).

A apresentação de uma queixa inicia abertura de um processo crime, podendo a mesma ser feita junto da Polícia de Segurança Pública (PSP), junto da Guarda Nacional Republicana (GNR) junto da Polícia Judiciária (PJ), que depois a comunicam ao Ministério Público, ou ainda ser feita junto do tribunal da área de residência. Nos casos de violência mais grave, em que as vítimas têm necessidade de recorrer aos serviços de saúde, compete a estes a obrigação legal de fazer a denúncia junto das autoridades competentes, (Guerra et al, 2016).

A complexidade e gravidade da violência Doméstica implicam o reconhecimento de não se poder lidar eficazmente com esta problemática de forma isolada, sendo essencial desenvolver uma resposta coordenada e integrada, numa ótica de trabalho em rede e numa abordagem multidisciplinar, (AMCV, 2013).

O trabalho em rede, resposta sistémica suportada pelas diferentes estruturas e instituições de apoio às vítimas de violência Doméstica, tem como pressuposto fundamental, a implementação de um trabalho em equipa, multidisciplinar, um programa de intervenção em rede, que seja capaz de dar respostas às diferentes necessidades das vítimas nos mais variados níveis, legal e judicial, social, médico e psicológico e através das quais se promove a partilha de informações, evitando assim a repetição de narrativas e a consequente vitimização secundária, (Guerra et al, 2016).

Para isso defende-se como fundamental três tipos de intervenção: Intervenção em Crise; Definição e Implementação de Planos de Segurança; Acompanhamento Continuado com recurso a acompanhamento psicológico ou psicoterapia.

- **Intervenção em crise**

O modelo de intervenção em crise, visa a intervenção nas situações de crise que ocorrem sempre que a vítima sente a sua integridade física ou psicológica ameaçada, de tal forma que ultrapassa as capacidades que tem no momento para superar ou lidar com as adversidades, (Guerra et al, 2016)

É neste momento, que muitas das vezes as vítimas procuram ajuda, sendo por isso a intervenção direcionada para a resolução imediata do problema, devendo-se centrar nos acontecimentos precipitantes e no potenciar das capacidades da vítima para lidar com o problema e suas consequências, (Guerra et al, 2016).

O período de crise, corresponde à fase de reorganização do “Eu”, e ou da vida, em que muitas das vezes as vítimas se encontram temporariamente sem recursos, próprios e suficientes, para a resolução do problema, carecendo assim de ajuda, (Guerra et al, 2016).

Este tipo de ajuda deve ser preferencialmente:

- ✓ Direcionada para a resolução da crise;
- ✓ De curta duração;
- ✓ Focalizada nos acontecimentos precipitantes;
- ✓ Fomentar estratégias de “coping” e de resolução de problemas;

- ✓ Realçar a importância dos significados atribuídos à situação pelas vítimas.

Deve ainda promover o “empowerment” visando:

- ✓ Ajudar a mulher a otimizar e potencializar os seus recursos e capacidades;
- ✓ Validar os direitos e decisões da vítima;
- ✓ Dar apoio nas suas decisões;
- ✓ Estabelecer planos de segurança com a vítima.

- **Definição e implementação de planos de segurança**

A ruptura conjugal não é a única alternativa, podendo a vítima desejar permanecer na relação conjugal. Em qualquer dos casos deve ser feita uma avaliação criteriosa dos riscos potenciais e reais, sendo que a preocupação primeira deve ser a de garantir sempre a segurança e integridade da vítima e dos seus filhos. Seja qual for a decisão da vítima, os profissionais que atendem têm o dever de apoiar e informar de forma clara e objetiva dos seus direitos e procedimentos a tomar, bem como das implicações e consequências inerentes. Devem ainda, avaliar o risco em que a vítima e os filhos, no caso de haver, se encontram e fazer finalmente o respetivo encaminhamento para os diferentes tipos de apoio que necessita, (Guerra et al, 2016).

Nos casos em que a vítima opta por permanecer com o conjugue/ companheiro, situações essas em que o pedido de ajuda é feito com objetivo apenas de mudar os comportamentos do companheiro relativamente à violência, ou com vista a obter apoio emocional e psicológico, os profissionais que prestam auxílio deverão, conjuntamente com a vítima, elaborar um plano de segurança pessoal com um conjunto de estratégias que permitam aumentar o grau de segurança nas diferentes e possíveis situações de risco ou de violência que possam ocorrer. Devem assim planear-se ações como a reação a ter perante situações de violência, aprender a reconhecer situações de tensão, saber quais as melhores saídas de casa, a manter-se afastada de objetos que possam ser usados como armas pelo agressor, a ter acessível ou memorizar números de telefone de emergência ou de pessoas de confiança, ensinar os filhos a pedir ajuda, entre outros aspetos (Guerra et al, 2016).

Nos casos em que a vítima pretende abandonar o lar, avançar com a separação e queixa-crime, os profissionais que abordam devem apoiar a sua decisão e prestar todas as informações relativas aos procedimentos legais e suas implicações, prepará-la para lidar com as diferentes etapas, instancias e situações envolvidas no processo judiciário, assim

como alertá-la para o facto de estes processos envolverem não só a queixa crime contra o agressor, mas também questões legais relacionadas com filhos menores e família. Posteriormente, e nos casos em que não existe suporte familiar ou recursos financeiros, a vítima deve ser encaminhada para uma casa de acolhimento/abrigo, tal como previsto na Lei nº 61/ 91, e assim ser condignamente acolhida juntamente com os seus filhos se for caso disso, (Guerra et al, 2016).

Se a vítima carecer de cuidados médicos, os profissionais devem não só acompanhá-la ao serviço de saúde como funcionar como elos de ligação, devendo para isso fornecer toda a informação aos restantes profissionais, por forma a evitar que a vítima seja obrigada a repetir várias vezes o seu relato/ testemunho e com isso reduzir-se o risco de vitimização secundária ou institucional, (Guerra et al, 2016).

- **Apoio Continuado**

Preconiza-se, sempre que possível, a realização de um apoio continuado em diferentes níveis, jurídico, social, médico e psicológico, para que a vítima possa mais facilmente lidar com o processo judicial em curso, com o contato repetido com instâncias e agentes judiciais, possa superar o impacto e os efeitos negativos da situação e possa ultrapassar situações de crise posteriores, tendo em conta que habitualmente este tipo de processos são complexos e morosos. Sempre que se julgue pertinente, este apoio deverá ser acompanhado de psicoterapia, quer seja a nível psicológico quer seja por acompanhamento de psiquiatra, (Guerra et al, 2016).

Este tipo de apoio, revela-se fundamental para a consolidação por parte das vítimas das transformações ocorridas a nível pessoal, assim como no focar pleno das atenções e concentração nos seus novos projetos de vida (Guerra et al, 2016).

O modelo de apoio continuado, poder ser desenvolvido a nível individual, de grupo ou na comunidade, seguindo diferentes modelos e estratégias de intervenção. Pretende-se com ele, sobretudo minimizar os efeitos da violência e o desenvolvimento de perturbações ou desordens de stress pós-traumático tais como depressões, diminuição da autoestima, aumento do medo, ansiedade, dificuldades de relacionamento interpessoal com hiperatividade e comportamentos agressivos, entre outras consequências nefastas da violência, (Guerra et al, 2016).

Ao nível do apoio às vítimas o sector da saúde assume um papel preponderante, nomeadamente na sinalização de ocorrências de situações de violência/ maus tratos, pelo

que se torna indispensável que os seus profissionais adquiram competências e conhecimentos que os torne mais capazes e eficazes na abordagem destas situações e fortaleça a suas capacidades de trabalho cooperativo, (Prazeres et al, 2014).

Cabe ainda ao sector da saúde, a responsabilidade de informar a sociedade acerca dos prejuízos que as situações de violência acarretam para a saúde dos indivíduos e das populações, assim como desenvolver programas e estratégias que visem a prevenção e a eliminação deste flagelo social, (Prazeres et al, 2014).

A Lei 112/ 2009, de 16 de setembro, além de outros aspetos já anteriormente mencionados, atribui ao sector da saúde responsabilidades ao nível da prevenção primária, secundária e terciária às vítimas de Violência Doméstica e seus filhos.

Segundo Prazeres et al (2014), e citando Rodrigues et al (2012), a ação preventiva no âmbito da saúde, deverá ser feita ao nível dos cuidados integrais, da intervenção comunitária e da sensibilização e formação de profissionais de saúde:

- **Cuidados integrais**

- ✓ Promover informação sobre o tema da violência, através da colocação de material de divulgação e sensibilização em locais visíveis, que abordem a violência enquanto objeto de intervenção pelos serviços de saúde, locais onde pode ser procurado apoio;
- ✓ Fomentar, através da relação profissional – utente, atitudes, valores e estratégias que favoreçam autonomia e o exercício dos direitos pessoais, sexuais e sociais, promovendo a participação em atividades de grupo, dentro e fora do sistema de saúde, de forma a estimular o desenvolvimento psicossocial e a capacidade de autocuidado nos indivíduos;
- ✓ Incluir nas atividades de educação para a saúde e preparação para o parto e parentalidade, conteúdos de sensibilização e prevenção da Violência de Género.

- **Intervenção Comunitária**

- ✓ Colaborar com instituições comunitárias na realização de workshops, seminários e colóquios, sensibilizando para as consequências da violência sobre a saúde e para o papel dos serviços de saúde nesta área; escolar, de forma a sensibilizar para

modelos pedagógicos e de relação eficazes enquanto forma de prevenção da violência.

- ✓ Colaborar com instituições educativas, em especial através das equipas de saúde escolar, de forma a sensibilizar para modelos pedagógicos e de relação eficazes enquanto forma de prevenção da violência.

- **Sensibilização e formação de profissionais**

- ✓ Incluir na formação pré e pós-graduada de profissionais de saúde aspetos relacionados com a prevenção, deteção precoce e cuidados integrais a vítimas de violência. Deve ser dada especial ênfase à formação em competências relacionadas com a diversidade cultural e os distintos contextos de vulnerabilidade para situações de maus tratos;
- ✓ Realizar reuniões de discussão clínica multi e interdisciplinares sobre casos reais que tenham sido alvo de intervenção no serviço;
- ✓ Efetuar reuniões de trabalho com profissionais de outras instituições, em particular da ação social, justiça, educação e forças de segurança;
- ✓ Divulgar estratégias de deteção, avaliação e atuação em casos de crianças e jovens que presenciem Violência Doméstica.

Podemos assim concluir, que o sector da saúde desempenha um papel crucial na identificação e apoio às vítimas de Violência Doméstica, dado que em algum momento de vida, a maioria dos casos entram em contato com os serviços de saúde, (Prazeres et al, 2014).

Os profissionais de diferentes áreas médicos, enfermeiros, técnicos de serviço social, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros têm um papel importante na prevenção, deteção, diagnóstico, intervenção e denúncia deste tipo de situações, (Prazeres et al, 2014).

Dada a sua complexidade, estas situações requerem uma ação multidisciplinar com outros profissionais externos, pelo que se exige uma resposta coordenada e concertada entre todas as instituições implicadas na resposta integral e integrada às vitimas, (Prazeres et al, 2014).

Muitas vezes, os profissionais de saúde e outros que prestam apoio e assistência a vítimas de violência, são confrontados com situações em que apesar das evidências, a questão da denúncia ou queixa crime, é lhes dificultada pela própria vontade da vítima em

não querer avançar com processo judicial, pela necessidade de manter a proteção à vítima e garantir a sua segurança e dos seus filhos, pelo sigilo profissional e outras obrigações legais e profissionais e ainda pelo dilema entre servir a vítima e a sociedade em que se insere. No entanto, de acordo com o artigo 242.º, do Código de Processo Penal “a denúncia criminal é obrigatória () ainda que os agentes do crime não sejam conhecidos () para os funcionários na aceção do artigo 386.º do Código Penal, quanto aos crimes de que tomarem conhecimento no exercício das suas funções e por causa delas”, (Prazeres et al, 2014).

Um outro aspeto a considerar neste capítulo, e dada a influência que exerce nas sociedades atuais, é a comunicação social. Esta assume nos nossos dias, um papel de destaque e de crucial importância, quer seja na divulgação e geração de fenómenos, quer seja na amplificação e regulamentação dos mesmos. A OMS identifica mesmo a comunicação social como elemento chave na estratégia de prevenção da violência, adotando para isso recomendações internacionais de boas práticas para os “media” de forma a prevenir o efeito de contágio, (Prazeres et al, 2014)

Estudos há que demonstram, que a forma como se divulgam notícias sobre Violência Doméstica e outros atos violentos, bem como a maneira como são apresentados na ficção, condicionam a perceção e o comportamento das pessoas. Torna-se assim importante a regulação da exposição de certos conteúdos, nomeadamente entre populações mais vulneráveis, como crianças e adolescentes.

Em Portugal, a Lei da televisão proíbe a exibição de conteúdos suscetíveis de prejudicar gravemente na livre formação da personalidade de crianças e adolescentes, tais como pornografia e violência gratuita. Obriga ainda, que outros conteúdos ou programas que possam influenciar de modo negativo o constructo da personalidade de crianças e adolescentes sejam difundidos acompanhados, de forma permanente, por um sinal visual identificativo, difusão essa que só pode ocorrer entre as 22h e 30’ e as 6:00 h, (Prazeres et al, 2014).

Ainda neste contexto, a Entidade Reguladora Para a Comunicação Social aconselha a adoção de uma ética de antena e de jornalismo que tenha em consideração as diretrizes da OMS dirigidas aos “media”, garantindo o livre exercício do direito à informação e à liberdade de imprensa por parte dos diferentes órgãos de comunicação social e a proteção de menores e públicos sensíveis, (Prazeres et al, 2014)

Não podemos, contudo, esquecer que a informação e a sensibilização da população têm nos órgãos de comunicação social um aliado importante.

## 1.7 - Impacto da violência doméstica na saúde e qualidade de vida

As situações de Violência Doméstica têm repercussões e um impacto considerável na vida de cada indivíduo e nas populações, sendo que paralelamente, a nível económico e social o impacto também é acentuado, devendo por isso ser uma preocupação e ter-se em consideração. Não é um problema de cariz pessoal e da esfera privada, é um problema universal que se estende a toda sociedade.

Os custos a ela associados são de várias ordens e a diferentes níveis, podendo ser diretos ou indiretos, (Prazeres et al, 2014).

Quanto aos custos diretos podemos dividi-los em clínicos e não clínicos. Nos custos clínicos incluem-se gastos com episódios de urgência, consultas, internamentos, transportes de ambulâncias, medicação, exames complementares de diagnóstico e gastos com o pessoal. Nos custos não clínicos, englobam-se gastos relacionados com os serviços policiais e prisionais, com serviços judiciais, proteção social, incluindo as casas de acolhimento e abrigo, e ainda outros gastos com habitação, (Prazeres et al, 2014)

Ao nível dos custos indiretos, há que considerar aqui os custos tangíveis, relacionados com perdas individuais de produtividade laboral, o desemprego e a perda de investimento em capital social, e que têm impacto no domínio macroeconómico. De destacar ainda, dentro dos custos indiretos, os custos intangíveis, que são aqueles que interferem com a perda de qualidade de vida das vítimas, agressores e descendentes, bem como os que resultam do impacto transgeracional da Violência Interpessoal e que determinam baixas de produtividade, sejam elas relacionadas com a não diferenciação decorrente dos indivíduos, seja pela reprodução de padrões comportamentais violentos, (Prazeres et al, 2014)

Diferentes estudos, em diferentes países, têm comprovado que os custos com a violência têm uma dimensão elevada. O mesmo acontece em Portugal, sendo que estudos realizados por Lisboa et al (2005, 2008, 2013), e citados por Prazeres et al (2014) revelam mesmo que as vítimas de violência têm custos com a sua saúde 22% mais elevados que as não vítimas e que o custo médio com saúde por mulher vítima de Violência Doméstica é de cerca de 140€ por ano.

**II Parte**  
**Estudo empírico**



## 2. Metodologia

Neste capítulo, e após determinação de um problema de investigação, em função do qual se traçaram os respetivos objetivos, ir-se-á definir o tipo de estudo, as questões de investigação, o tipo de amostra e o seu processo de seleção, os instrumentos de colheita de dados, bem como as técnicas utilizadas na interpretação e análise dos dados recolhidos.

Pretende-se ainda, de uma forma sintética traçar o perfil sociodemográfico das participantes no estudo, e sempre que possível dos agressores das mesmas.

### 2.1 – Métodos

A violência doméstica, pela sua relevância e atualidade, assume-se como uma das preocupações quotidianas das sociedades actuais, bem como das diferentes organizações e instâncias internacionais, europeias e nacionais defensoras e promotoras dos Direitos Humanos e com responsabilidades políticos, sociais e culturais.

A Direção Geral de Saúde (2003) refere que é difícil estimar a atual incidência da violência doméstica porquanto se trata de uma questão amplamente encoberta com a conivência das comunidades que negam a existência do problema, temendo que a sua admissão ponha em risco a integridade familiar. Por esse facto, as estimativas baseiam-se em participações de casos de abuso, obtidas através da polícia, de registos mantidos por hospitais e centros de assistência social e de denúncias das próprias vítimas, obtidas em inquéritos presenciais e telefónicos.

O mesmo documento acrescenta que as estatísticas obtidas a partir de registos policiais e de outras fontes oficiais vêm revelar que a agressão conjugal é um problema real, mas são omissos quanto á sua verdadeira dimensão. Apontam para isso o facto das vítimas, se mostrarem relutantes em apresentar queixa de violação por sentirem vergonha, receio e de possuírem um sentimento de lealdade familiar. Porém, quando se decidem a apresentar queixa, isso também pode não se refletir estatisticamente, se o funcionário registar o incidente de forma incorreta. Outra razão apontada para a falta dados sobre a incidência da violência doméstica assenta nos registos criminais que omitem, com frequência, o sexo da vítima e do agressor e muito raramente indicam o relacionamento entre os dois

O material obtido de fontes informais e os dados coligidos nos estudos efetuados mostram que este fenómeno está presente em todas as culturas, classes e cores da pele.

Enquanto profissional de saúde, que frequentemente lida com o drama das situações de violência doméstica e dos seus intervenientes, ambiciona-se com a realização do presente estudo, conhecer as vivências percebidas e relatadas por diferentes vítimas de violência doméstica, com vista ao desenvolvimento de saberes no que concerne à problemática, e nos quais se possam alicerçar a construção de uma resposta mais sustentada e adequada às vítimas de violência doméstica.

Com esse propósito, desenvolveu-se este estudo, que ambiciona demonstrar as vivências percebidas e descritas por diferentes intervenientes vítimas de violência doméstica. Pretende-se não só descrever como interpretar de forma correcta as situações vivenciadas na primeira pessoa, e simultaneamente procura-se o seu enquadramento com os dados existentes a nível nacional e internacional.

Assim, no âmbito desta problemática tão pertinente e atual, inúmeras questões se colocam, sendo que na tentativa de se obter uma maior precisão, um maior rigor e objetividade elaboramos duas questões pivô que nos nortearam em todo o processo investigativo:

- Quais as vivências, sentimentos e opiniões de vítimas de Violência Doméstica?
- Quais as sequelas da violência (física, sexual, psicológica) nas mulheres vítimas de agressão.

Como subsidiárias, às enunciadas anteriormente, mas que nos permitiram melhor corporizar o estudo, ainda formulamos as seguintes questões:

- Qual o perfil sociodemográfico das vítimas de violência doméstica inquiridas e do respetivo agressor?
- Qual o tipo de violência sofrida?
- Como auto percebem e descrevem as situações de violência doméstica, as respetivas vítimas?
- Quais os efeitos das agressões e a tolerância a situações de violência doméstica nos filhos do casal?
- Qual o apoio da família e amigos concedido às vítimas de violência doméstica?

Neste quadro de questões acima descritas, e com o intuito de procurar dar resposta às mesmas, foram delineados os seguintes objetivos:

#### Objetivos gerais:

- Descrever as vivências, sentimentos e opiniões de vítimas de Violência Doméstica;
- Identificar as sequelas da violência (física, sexual, psicológica) nas mulheres vítimas de agressão.

#### Objetivos específicos:

- Caracterizar o perfil sociodemográfico das vítimas de violência doméstica inquiridas e do respetivo agressor;
- Identificar o tipo de violência sofrida;
- Descrever como as vítimas auto percebem as situações de violência doméstica, as respetivas vítimas;
- Analisar os efeitos das agressões e a tolerância a situações de violência doméstica nos filhos do casal.

Com o objetivo máximo de melhor compreender a real dimensão deste fenómeno, optou-se por um estudo qualitativo, sustentando-se o mesmo em relatos, descrições, vivências e pontos de vista daqueles que no seu dia-a-dia vivem e experienciam a realidade das situações de violência doméstica, (Fortin, 1999).

A investigação qualitativa procura compreender os fenómenos na sua totalidade e no contexto em que ocorrem (Coutinho, 2013). Para captar a essência do fenómeno e perceber o sentimento das vítimas de violência doméstica, o paradigma que melhor se adapta é o interpretativo, apoiado na metodologia qualitativa.

Enquanto que nos estudos quantitativos se recorre a instrumentos padronizados construídos com uma determinada finalidade e posteriormente validados para a população em estudo, nos estudos ou planos qualitativos tal fenómeno não ocorre. Pelo carácter interpretativo inerente a este tipo de pesquisa, a recolha, análise e interpretação de resultados é uma tarefa difícil de formalizar através dos métodos tradicionais em todas as fases da pesquisa. Neste pressuposto, o investigador depara-se sistematicamente com problemas inesperados, o que lhe exige maior flexibilidade e capacidade criativa (Coutinho, 2013).

É dentro deste enquadramento que procuramos desenvolver um estudo exploratório de cariz fenomenológico, que recorreu a análise do conteúdo, tendo por base a construção de categorias analíticas de Bardin, (Bardin, 2009).

Segundo Lima et al (2014, pag. 14) o método fenomenológico é “um amplo movimento científico e espiritual extraordinariamente variado e ramificado” formulado pelo filósofo, matemático e lógico Edmund Husserl e com vários seguidores alemães e franceses.

Na sua origem etimológica fenomenologia (Phenomenon + logos) o termo diz respeito “ao estudo dos fenómenos, daquilo que aparece à consciência, daquilo que é dado”, sendo que os fenómenos são descritos por Husserl como a observação pura e intelectual que cada investigador faz, aquilo que diretamente se vê, devendo para isso o pesquisador pôr de parte todas as ideias pré estabelecidas e preconceitos, (Lima et al, 2014).

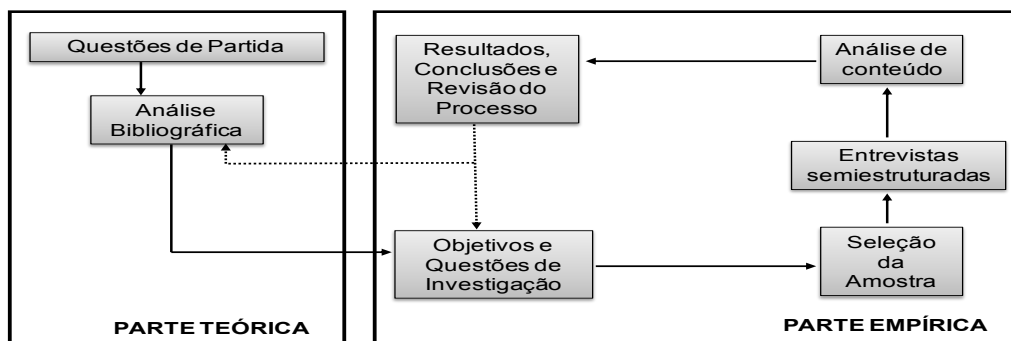
Para Lima, (2014, pag.13) a fenomenologia “é a investigação daquilo que é genuinamente possível de ser descoberto e que está potencialmente presente, mas que nem sempre é visto através de procedimentos próprios e adequados”. A caracterizá-la, está o facto de a mesma procurar descobrir a essência dos fenómenos, a sua natureza intrínseca e o sentido que os humanos lhe atribuem, (Fortin, 2009).

Esta tem o seu enfoque nas coisas que se manifestam ou se mostram, aquilo que rigorosamente se encontra e que está presente, procurando-se assim examinar a experiência humana de forma criteriosa e fiel, tal como uma ciência descritiva. Para isso, o investigador deverá observar as coisas da forma como se manifestam e descrevê-las. Ou seja, neste tipo de estudo a investigação centra-se na realidade tal e qual como é percebida pelos indivíduos, e o trabalho do investigador recai na aproximação às experiências vividas, na sua descrição rigorosa, usando para isso palavras dos participantes, na sua explicitação de forma mais fiel possível e na sua comunicação, (Fortin, 2009).

Como técnica de recolha de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, a fim de obter dados comparáveis dos diferentes participantes. Posteriormente à colheita de dados procedeu-se de seguida à de análise de conteúdo, que Bardin (2015, pág. 47) descreve como “um conjunto de técnicas de análise de comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições da produção/ receção (variáveis inferidas) destas mensagens”.

Neste tipo de análise, o investigador procura compreender as características, estruturas ou modelos que estão por trás dos fragmentos de mensagens tomados em consideração. Bardin (2015) indica que a utilização da análise de conteúdo prevê três fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados - a inferência e a interpretação, sendo estes os passos a seguir no presente trabalho

De forma esquemática apresentamos as fases da investigação na figura 2.

**Figura 2 - Desenho de investigação**

## 2.2 – Participantes

Chegados a este ponto, torna-se necessário definir os participantes em estudo por forma a garantir o rigor e a sustentabilidade do mesmo.

Constitui-se assim, como população alvo todas as vítimas de violência doméstica seguidas e apoiadas pelo Núcleo de Apoio às Vítimas de Violência doméstica da Região de Viseu, bem como as acolhidas na casa de acolhimento, pertencente á mesma instituição.

Da referida população, aferiu-se uma amostra de 15 mulheres vítimas de violência doméstica, selecionadas pela técnica de amostragem não probabilística acidental e por conveniência.

## 2.3 – Caracterização das vítimas e agressores

Analisados os dados obtidos através da entrevista semiestruturada usada, iremos proceder à caracterização sociodemográfica dos participantes, vítimas de agressão, neste estudo e dos respetivos agressores, com o propósito de obtermos uma melhor compreensão do fenómeno em estudo.

### 2.3.1 – Caracterização das vítimas

Antes de se iniciar a caracterização da amostra, importa referir que por razões meramente casuais os participantes vítimas do estudo são na sua totalidade do sexo

feminino. Paralelamente a totalidade dos agressores é do sexo masculino, não havendo assim relatos de agressões por parte de parceiros do mesmo sexo.

No que respeita à idade das vítimas, as estatísticas encontradas apresentam uma idade mínima de 28 anos e uma idade máxima de 67 anos, correspondendo a uma média de idades de 41 anos e desvio padrão de 9,28 anos.

Já no referente aos anos em que foram vítimas os dados mostram um tempo mínimo de 2 anos e um máximo de 45 anos sendo a média de 13.3 anos e desvio padrão de 13.3 com um coeficiente de variação elevado.

**Tabela 1** – Estatísticas relativas á idade das vítimas e anos de vitimização

	Min	Max	M	D.P.	CV (%)
<b>Idade da vítima</b>	28	67	41.0	9.28	22.63
<b>Tempo de agressão</b>	2	45	13.3	11.96	89.92

No que concerne ao **estado civil** atual das participantes, verifica-se, pela análise dos dados obtidos, que 40% se encontra separada ou divorciada, 46.7% encontra-se casada ou a viver em união de facto e 13,3% encontra-se solteira.

Simultaneamente, e quanto à **relação conjugal** existente com o agressor, constata-se que 53,3% das participantes foi casada com o agressor, e em 40% das situações o agressor era companheiro. Apenas uma das inquiridas refere que foi vítima de violência pelo namorado, a que corresponde uma percentagem de 6,7%.

No referente à **escolaridade**, o estudo da amostra demonstra uma variabilidade entre a detenção da 4ª classe (26,7%) e de um curso superior. Assim mais de metade (53.3%) das participantes possui como escolaridade mínima até ao 9º ano, 26.7% têm como habilitações o 12º ano. Com curso superior existem 3 participantes, o que corresponde a 20% da amostra.

Quanto à **profissão** das participantes, verifica-se uma grande variedade de profissões. Porém a maioria das inquiridas é doméstica ou está desempregada, (60.0%) com valores respetivos de 26,7% e 33,3%.

Analisando os resultados relativos ao número de filhos, observa-se que cerca de 47% possui dois filhos e igual percentagem (26.6%) é encontrada para os que possuem até um filho e três ou mais filhos.

Já relativamente a **casos prévios de Violência Doméstica** vivenciada pelas participantes, observa-se que 53,3% das mesmas revelam não ter tido casos prévios de violência, no entanto 46,7% revelam casos prévio de violência. Destes últimos, 57,1% referem situações de violência por parte dos pais e dos restantes, 14,3% referem o ex-marido, o marido e situações de violência prévia na escola respetivamente.

Para finalizar, resta indagar sobre a **existência de novos relacionamentos** após agressão. Assim, verifica-se que a maioria, 73,3% das participantes, não teve novos relacionamentos depois de ter sido agredida e 20% teve novos relacionamentos. Destes 20% da amostra, 66,6% refere ter havido violência no novo relacionamento e apenas 33,3% refere que não houve violência no novo relacionamento.

**Tabela 2 – Caracterização das vítimas**

	Nº	%
<b>Estado civil</b>		
Casada/união facto	7	46.7
Divorciada/separada	6	40.0
Solteira	2	13.3
<b>Relação conjugal com o agressor</b>		
Companheiro	7	40.0
Marido	8	53.3
Namorado		6.7
<b>Escolaridade</b>		
<= 9º ano	8	53.3
Secundário	4	26.7
Superior	3	20.0
<b>Profissão</b>		
Desempregada/doméstica	9	60.0
Empregada	6	40.0
<b>Número filhos</b>		
Um	4	26.6
Dois	7	46.7
>= 3 filhos	4	26.6
<b>Casos prévios de violência</b>		
Sim	7	46.7
Não	8	53.3
<b>Casos violência (sim)</b>		
Escola	1	14.3
Ex-marido	1	14.3
Marido	1	14.3
Pais	4	57.1
<b>Novo relacionamento após agressão</b>		
Sim	3	20.0
Não	11	73.3
Não respondeu	1	6.7
<b>Agressão Novos relacionamentos (sim)</b>		
Sim	2	66.7
Não	1	33.3

### 2.3.2 – Caracterização dos agressores

Numa análise ao perfil dos agressores observa-se que possuem uma **idade** a oscilar entre os 30 anos e os 67 anos, sendo a idade média de 44 anos de idade e o desvio padrão de 9,86.

Relativamente à **profissão** encontramos uma grande multiplicidade destas concentrando-se na maioria dos casos na prestação de serviços como por exemplo bombeiros, camionistas, eletricitas entre outras mas o maior destaque recai nos 20%, que dizem respeito a indivíduos desempregados.

Simultaneamente, verificam-se níveis de **escolaridade** inferior por parte dos agressores, comparativamente com as participantes/vítimas, observando-se uma variação que vai de indivíduos sem escolaridade ou com a 1ª classe e indivíduos que possuem curso superior. Do total, regista-se que o número mais representativo (26.7%) possui como nível de escolaridade o 11º ou 12º ano, e 66.6% inferior ou igual ao 9º ano.

Para finalizar, regista-se que relativamente à **dependência de álcool ou outras drogas de abuso**, as estatísticas demonstram que 60% dos agressores têm história de dependência

**Tabela 3** – Caracterização dos agressores

	Nº	%
<b>Escolaridade</b>		
<= 9º ano	10	66.6
Secundário	4	26.7
Superior	1	6.7
<b>Profissão</b>		
Desempregado	3	20.0
Empregada	12	80.0
<b>Dependências drogas</b>		
Sim	9	60.0
Não	6	40.0

### 2.4 – Instrumentos

Definido o problema, os objetivos, o tipo de estudo e selecionada a amostra, foi necessário escolher o instrumento adequado para a recolha dos dados empíricos. Como refere Coutinho (2013), o método de recolha de dados a utilizar está dependente do tipo de estudo, da informação desejada e do tipo de análise a efetuar. Com base nestes pressupostos, decidimos recorrer à entrevista semiestruturada tal como já anteriormente

referido com o objetivo de obter informação pertinente relativa ao fenómeno, e para posteriormente se proceder à análise de conteúdo garantindo-se assim a concretização dos objetivos delineados.

As entrevistas são métodos de colheita de dados que permitem “colher informação junto dos participantes relativas a factos, às ideias, aos comportamentos, às preferências, aos sentimentos, às expectativas e às atitudes”, sendo por isso as mais indicadas e usadas neste tipo de estudo, assim como era esta a nossa pretensão, (Coutinho, 2014).

Optou-se por este tipo de entrevista por forma a dar maior liberdade de expressão às participantes no estudo e assim obtermos testemunhos reais e de acordo com o experienciado.

Para a sua realização foi elaborado um guião (Anexo I) que permitiu orientar a recolha de dados sem, contudo, pretender criar um instrumento rígido, limitativo do pensamento e liberdade de expressão dos participantes. Neste sentido e com o intuito de almejar os objetivos propostos as questões orientadoras inseridas no guião da entrevista foram:

- (i) Vivência da violência doméstica no quotidiano (opinião sobre a violência doméstica, anos de vitimização, tipo de violência, razões para suportar a violência e envolvimento de crianças);
- (ii) Estruturas de apoio às vítimas de violência doméstica (importância e reconhecimento dado pela sociedade às vítimas de violência, apoio da sociedade às vítimas e familiares e procura versus aceitação de ajuda dada pela sociedade);
- (iii) Perspetivas futuras (expectativas futuras face à violência, agente interlocutor face a outras vítimas de violência).

Apesar do guião elaborado para conduzir a entrevista, a mesma não se cingiu às questões enunciadas. O diálogo foi livre de forma a obter informações que uma entrevista demasiado estruturada poderia ocultar. Tentamos colocar perguntas abertas e claras de forma a ajudar os participantes a descreverem as experiências vividas sem nunca influenciar a conversa. Após a décima quinta entrevista, verificámos existir saturação dos dados pelo que consideramos a amostra suficiente.

## 2.5 – Procedimentos

De modo a garantir todas as determinantes morais, éticas e legais impostas aquando da realização de um trabalho de investigação, foi solicitado um parecer junto da Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde (cf. Anexos II e III), tendo sido pedido posteriormente a autorização e colaboração junto dos responsáveis do Núcleo de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica da Região de Viseu para a realização das respetivas entrevistas, contemplando as mesmas na sua estrutura, a declaração de consentimento informado e autorização para a realização das entrevistas por parte de cada participante, (cf. Anexo V).

Os direitos à informação, ao anonimato, à confidencialidade e à liberdade de participação foram também uma constante para o investigador. Neste sentido, a todos as participantes foi garantido o direito de não participação ou abandono a qualquer momento da investigação, A propósito de confidencialidade Fortin (2009) entende o conceito como respeitar o direito de um sujeito para permitir ou negar que os resultados da investigação sejam difundidos Procuramos durante a entrevista, não fazer juízos de valor e estabelecer um clima de confiança investigador/participante, não ocultando qualquer informação.

A recolha dos dados, decorreu em ambiente privado, na sede Núcleo de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica da Região de Viseu, assim como, na casa de acolhimento que a integra. Contudo, só se procedeu ao início da entrevista após a obtenção do correspondente consentimento informado e autorização para a sua realização junto de cada participante, ficando um exemplar agregado a cada entrevista e um outro exemplar entregue aos responsáveis do Núcleo de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica da região de Viseu.

No contacto inicial com a participante tivemos em consideração os seguintes aspetos:

- ✓ apresentação pessoal, da investigação a desenvolver e seus objetivos;
- ✓ garantia do anonimato da entrevista e confidencialidade da informação;
- ✓ pedido de autorização para gravar a entrevista, garantindo que apenas o investigador teria acesso à gravação e que esta seria apagada assim que fossem recolhidos os dados;
- ✓ assinatura do consentimento informado;
- ✓ sistematização da entrevista.

A transcrição das entrevistas no âmbito da metodologia qualitativa, é um procedimento em que se faz a descodificação da linguagem oral para o texto escrito. Nem

sempre a linguagem oral segue as mesmas regras do texto escrito. Vários são os recursos da linguagem oral como a repetição, a interrupção da frase a figura de som, usados em que se privilegia o fluxo das ideias em detrimento das regras que regem o texto escrito. Por esse facto, a transcrição é um processo bastante moroso que exige várias audições das gravações para evitar o risco de distorções sobre o que foi dito. Nesse sentido procuramos dentro do possível transcrever e analisar as entrevistas tão fidedigna quanto possível.

Visando a fluidez e a clareza do texto, eliminaram-se palavras soltas sem significado, repetições excessivas, e figuras de som. À medida que se realizavam e transcreviam as entrevistas, foi atribuído um código a cada participante (E1, E2, E3... e assim sucessivamente) para designar as mulheres vítimas de violência doméstica. Fez-se uma leitura cuidadosa de cada entrevista, seguida de uma releitura para que se pudesse eliminar informação irrelevante para o estudo e para que se pudesse compreender melhor o material analisado, a fim de se poder fazer a sua análise descritiva.

As entrevistas foram transcritas para um documento do Word, com registo textual de tudo o que as entrevistadas disseram e exprimiram. De modo a facilitar a análise e a interpretação dos dados transcritos, recorreu-se a alguns símbolos, nomeadamente reticências dentro de parênteses quando se retirou um excerto da transcrição original por se considerar que não tinha relevância para o estudo em questão.

## 2.6 – Análise de dados

Ao invés da investigação quantitativa na investigação qualitativa as fases de recolha e análise de dados são comuns afetando e completando-se mutuamente.

A investigação qualitativa dispõe de diferentes abordagens à recolha e interpretação de dados, mas existindo uma característica comum que é a análise incidir sobre palavras, tratando-se assim de análise textual, (Coutinho, 2013).

Toda a informação obtida carece de ser organizada e reduzida, por forma a possibilitar a interpretação do fenómeno em estudo. Este procedimento é designado de codificação. Nesse sentido, os dados recolhidos são analisados, ou seja, é feita a redução de dados, resultando daí as categorias, baseadas em padrões comuns de pensamento ou comportamento, (Coutinho, 2013).

A literatura sobre esta questão, diz-nos que existem dois tipos de análise de conteúdo que se diferenciam pela existência ou não de pré definição, de categorias antes da análise. No primeiro caso, a análise está associada a um quadro teórico que a sustém, no

segundo não existe um quadro teórico preestabelecido, assumindo por isso um carácter puramente exploratório, (Coutinho, 2013).

Este estudo insere-se no primeiro caso, dado que a categorização com base na teoria subjacente à problemática, embora as categorias tenham sido redefinidas de acordo com a frequência das unidades de análise/unidades de registo (secções de texto com sentido completo e pertinente para o objetivo do estudo), (Coutinho, 2013).

Após a identificação das unidades de registo, procedemos à sua enumeração e agrupamento em subcategorias e estas em categorias.

Depois de estabelecidas as categorias, iniciou-se a interpretação e discussão dos resultados onde se pretende verificar a relação entre os dados obtidos e a fundamentação teórica.

As entrevistas, realizadas, permitiram recolher a sua opinião sobre quatro grandes áreas problemáticas: **o olhar da mulher vítima da violência doméstica**: as histórias da violência no seio da família de origem, os discursos das mulheres vítimas de violência , sentimentos vividos na violência; **as múltiplas dimensões da violência** – a violência física, a violência psicológica a violência sexual e a violência financeira ; **os filhos e a violência** – envolvimento dos filhos nos atos de violência, filhos como testemunhas da violência as consequências do envolvimento dos filhos nos atos de violência ; **o caminho percorrido**: a manutenção da situação, apoio da família e amigos.

### 3 – Análise e discussão dos resultados

Uma nota à comunicação social do gabinete da secretária de estado para a cidadania e a igualdade datada de 14 de Setembro de 2018 refere que “A violência contra as mulheres- é um crime que envergonha o país, não obstante os esforços que os sucessivos Governos e a sociedade civil têm dedicado à prevenção e combate a esta forma violenta de discriminação contra as mulheres. Uma mulher assassinada bastaria para nos indignar e mobilizar coletivamente” A mesma nota diz ainda que “têm sido várias as iniciativas adotadas no combate à violência contra as mulheres desde a análise das situações de homicídio (com o arranque da Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência) e deteção de falhas, à abertura e apoio a estruturas de acolhimento e proteção das mulheres e crianças até ao reforço do apoio à sua autonomização”.

Mas, todo esse esforço não tem evitado que o número de mulheres vítimas de assassinio tivesse aumentado no ano de 2018 (24) mais seis que o ano transato, como é noticiado pelo jornal “diário de notícias” de 22 de novembro de 2018, tendo como fonte o Observatório de Mulheres assassinadas.

No mesmo diário são apontados outros dados como o grupo etário que registou mais homicídios sendo o de maior predominância as mulheres com mais de 65 anos. Refere também, que 16 mulheres viram a sua vida ser atentada, que a violência doméstica está presente em muitas das situações de homicídio, com a identificação dum contexto violento prévio e do conhecimento de terceiros (vizinhos, amigos, familiares), sendo que as armas brancas foram o meio mais utilizado em detrimento da arma de fogo.

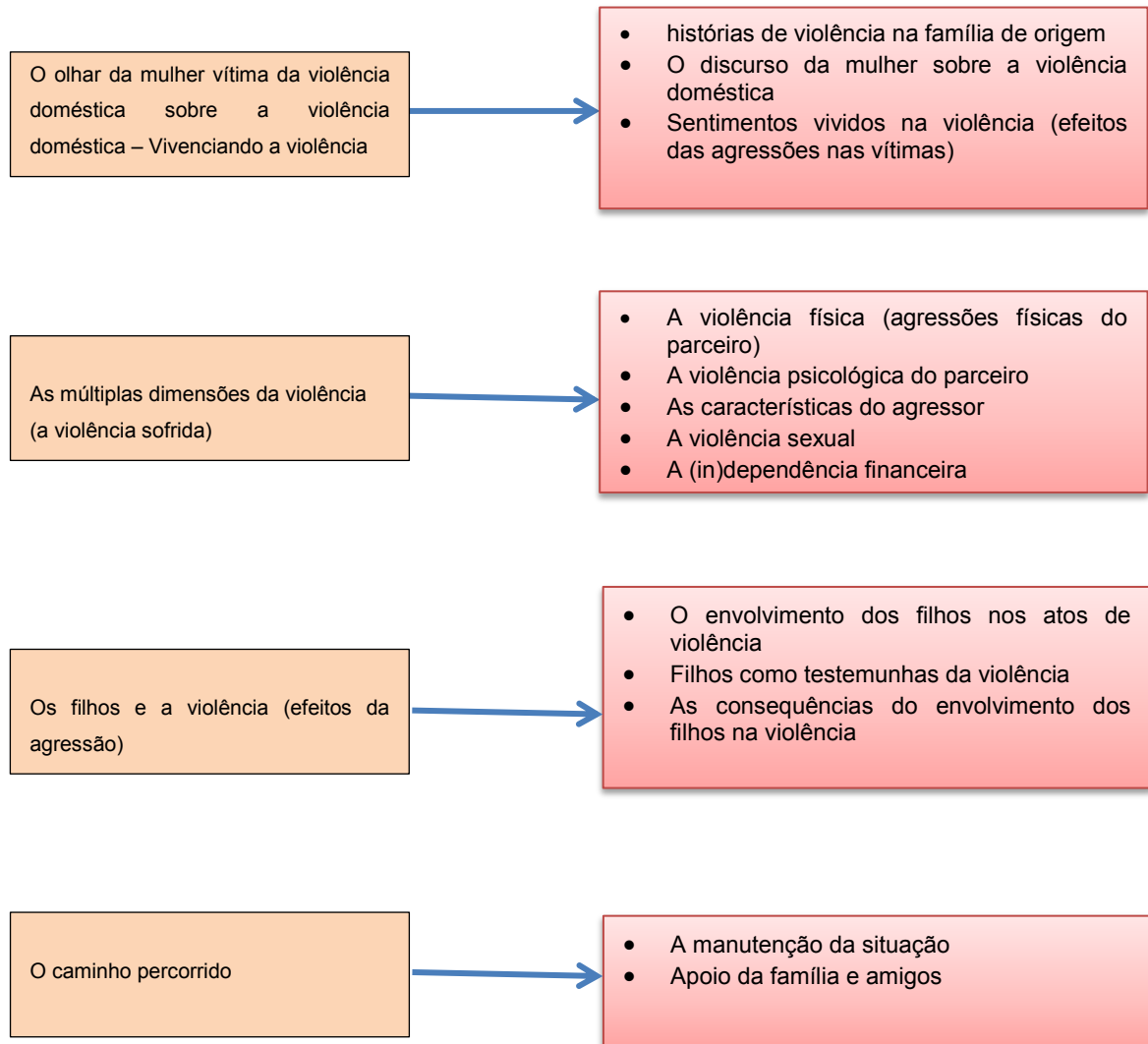
Pelas suas consequências, a violência do género constitui um problema de saúde pública, pois afeta a integridade corporal e o estado psíquico e emocional da vítima.

Após a recolha de dados, foram realizadas leituras exaustivas e repetidas das narrativas, com a finalidade de nos familiarizar e compreender o contexto, de modo a podermos extrair os pontos mais relevantes para este estudo.

Na exploração do material procede-se a um recorte do texto em unidades de registo e á classificação e agrupamento de dados. No tratamento dos resultados, faz-se a interpretação dos dados obtidos categorizados com o referencial teórico que fundamenta o estudo.

Da categorização resultaram 13 subcategorias que seguidamente foram aglutinadas em quatro grandes categorias conforme ilustrado na figura seguinte – figura 3.

**Figura 3 - Caracterização das categorias e subcategorias**



### 3.1 - O olhar da mulher vítima da violência doméstica sobre a mesma - Vivenciando a violência

Há três categorias a distinguir: violência do gênero, violência doméstica e violência intrafamiliar.

Uma das características da violência doméstica é de corresponder a um fenômeno de longa duração que ocorre rotineiramente e que atinge a autoestima das suas vítimas, na maioria das vezes os grupos mais vulneráveis como mulheres, crianças e idosos.

A violência doméstica é um fenômeno que se esvai no tempo, e por paradoxo que pareça possui particularidades muito similares em culturas e em locais distintos.

É caracterizada normalmente como a realizada no espaço privado do lar e independente do sujeito, do objeto ou do vetor de ação. A violência contra a mulher é provavelmente uma das violações de direitos humanos mais praticados e menos reconhecidas no mundo.

#### **3.1.1- Histórias de violência na família de origem**

A Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) no ano de 2018, registou 15 964 casos de violência doméstica. O valor representa uma diminuição face a 2017, quando foram registadas 16 741 situações.

O relatório anual da APAV, revela que estes casos fizeram 6928 vítimas, 86,3% das quais são mulheres e 7,4% menores. A idade média das vítimas é de 43 anos. Cerca de 60% dos autores dos crimes são maridos, companheiros ou ex-companheiros das vítimas.

Desde os tempos mais remotos aos homens, no exercício da sua função patriarcal, foi-lhe conferido o poder de determinar a conduta das categorias sociais, recebendo da sociedade tolerância para punir o que se apresenta como desvio, fazendo uso por vezes da violência. Quando esta é perpetrada contra a mulher dentro da família, ao ser visualizada por crianças e adolescentes, pode tomar a forma de um contínuo do problema, ao que é chamado de transgeracionalidade da violência, ou dito de outra forma uma *herança* transmitida de uma geração a outra com o amparo social e cultural (Narvaz & Koller, 2006).

Subjugadas pela coabitação de relações violentas as mulheres calam-se, pois temem que um ato violento mais grave ocorra contra elas, e a probabilidade de sofrer uma agressão mais severa do parceiro, incluindo o homicídio, aumenta significativamente depois de decidir abandonar a relação conjugal.

São estas vivências que levam por vezes as vítimas a manifestarem alguma tolerância com o agressor e só num momento de maior desespero sentem coragem para apresentar queixa contra ele. Eis o relato de duas das entrevistadas:

*“...vi o meu pai fazer isso à minha mãe” ou da entrevistada” E1*

*“ ...vi a minha mãe a sofrer tanto que pensei que quando me cassasse isto não me acontecesse. Nunca pensei que isto me viesse acontecer”. E2*

Mulheres com história de violência na família que testemunharam actos violentos tendem a apresentar maior tolerância à violência dos seus parceiros, por aceitarem como normalidade formas violentas para a resolução de conflitos, perpetuando o comportamento violento no ambiente familiar (Menezes et al, 2003)

Estes aspetos transgeracionais devem ser considerados na hora de se tentar entender as questões familiar, já que na nossa perspetiva uma geração possui a capacidade de afetar o modo como se estabelecerá a dinâmica familiar da geração seguinte.

### **3.1.2 - O discurso das mulheres sobre a violência doméstica (perceção sobre a violência)**

Qualquer tipo de violência sofrida pela mulher, no âmbito doméstico afeta a perceção da mulher em relação a si mesma e aos seus próprios sentimentos. O estudo de Monteiro e Souza (2007) descreve que as mulheres têm uma compreensão vaga e mediana sobre os sentidos da vivência de violência conjugal. Explicam referindo que a compreensão vaga das mulheres é uma forma de aprisionamento através de sentimentos de humilhação e vergonha que sentem delas próprias por permanecerem nessa situação.

Nos relatos das entrevistadas, percebemos que as consequências da violência doméstica são complexas e podem permanecer durante muito tempo. Além das marcas físicas, a violência doméstica costuma causar também vários danos emocionais, principalmente, quando se perguntou sobre a perspetiva que elas têm para o futuro-

Fica bem demarcado nestes relatos, que as mulheres vítimas de seus parceiros íntimos, percebem com clareza o que é a violência:

*“ ... penso que isto não devia acontecer, não devia ser assim porque eu também não faço nada para que isto seja assim”. E2*

*“ ... É algo de humilhante e abusivo para quem lá está...É um sentimento de impotência, de estarmos ali e não podermos fazer nada”E3;*

*“...É mau, é uma situação mesmo muito complicada. É algo muito difícil e complicado” E11*

Outros relatos dão ênfase aos danos emocionais causados pela violência

*“... É uma agressão, uma situação que deixa marcas, principalmente a nível emocional, mais até que físicas” E4*

*“... É um choque muito grande ter passado por tudo isto” E12*

*“...É algo humilhante para o ser humano” E13*

O aspeto psicológico também é focado em alguns depoimentos como ocorre com a entrevistada E14 e E15

*“...isto é muito mau para as mulheres, não só fisicamente mas principalmente, e para mim, o que dá mais cabo das coisas que é o psicológico” E14*

*“...Eu pensava que violência doméstica era só bater, e não psicologicamente, que isso também existia” E15*

### **3.1.3 - Sentimentos vividos na violência (efeitos das agressões nas vítimas)**

As agressões recorrentes e sistemáticas a que as mulheres agredidas estão sujeitas produzem nestas um torpor das suas faculdades intelectuais, resultando daí uma série de efeitos colaterais que interferem no seu dia-a-dia, na sua autoestima e na sua imagem enquanto mulher. Fica bem demarcado nestes cinco relatos, esses sentimentos

*：“...Sinto-me mal, humilhada, desesperada” (E6)*

*“...É uma privação da liberdade”. (E7);*

*“...É algo que já devia ter denunciado e feito há muito ano, e que eu nunca consegui” (E9 );*

*“...É um sofrimento, é algo que causa muito sofrimento e eu andei assim toda a minha vida - 45 anos (E13);*

*“...É algo humilhante para o ser humano” -E15*

Percebe-se pelas descrições expostos que o quotidiano destas mulheres envolve conflitos constantes de submissão, de menosprezo, de solidão e de humilhação que são expressos pela violência física, sexual e psicológica. Como refere Monteiro e Souza, (2007), a violência conjugal torna-se indecifrável, de tal forma que as mulheres não se apercebem de violência a que estão subjugadas.

### 3.2 - As múltiplas dimensões da violência - A violência sofrida

As agressões físicas, verbais, emocionais e psicológicas, configuram-se neste estudo com um quadro de violência doméstica.

Em muitas das situações relatadas é difícil estabelecer os limites entre violência física, verbal, psicológica e ameaças porque num mesmo discurso as agressões relatadas se misturam continuamente.

Efetivamente, e a respeito do tipo de violência sofrida pelas mulheres deste estudo, foram identificadas ocorrências de violência física, psicológica e até sexual. Apesar de existirem diferenças entre os tipos de violência, Silva, Coelho e Caponi (2007) ressaltam que elas se entrelaçam e se misturam de diferentes maneiras

Os autores referem que a “principal diferença entre violência doméstica física e psicológica é que a primeira envolve atos de agressão corporal à vítima, enquanto a segunda forma de agressão decorre de palavras, gestos, olhares a ela dirigidos, sem necessariamente ocorrer o contacto físico. São ainda de opinião que considerando as suas características, a violência psicológica geralmente evolui para a violência física

#### **3.2.1 - A violência física (agressões físicas do parceiro)**

A violência física é por definição aquela que ocorre quando uma pessoa está em relação de poder sobre outra e causa, ou tem intenção de causar, dano pelo uso da força física ou de algum tipo de arma que possa provocar lesões. Em relação a esta as participantes da pesquisa referiram ser agredidas com socos, empurrões, facas com armas de fogo e outros objetos contundentes.

Os relatos das mulheres refletem os mais variados tipos de agressões que descrevem como um acontecimento que faz parte da sua rotina.

No caso da E1 a violências física foi realizada com o uso de um objeto contundente:

*“...Na primeira situação foi ter-me agredido com um taco de baseball”*

Já no caso da E3, e E7 a violência física realizou-se -se através de socos e pancada

*“...Nenhuma mulher é saco de boxe para levar porrada. Fui amarrada, traumatismos da face, fratura do maxilar, perfuração do tímpano(E3)*

*“...A agressão física foi o que me levou a fazer a queixa”; (E7)*

No relato da E6, a violência física é manifestada em frente dos filhos

*“...Marcou-me muito quando ele me batia à frente dos meus filhos (E6)*

Em muitas das vítimas, a violência física é acompanhada pela violência psicológica. É o caso dos relatos evidenciados pela entrevistada E2 e E8 quando afirmam

*“...Já fui vítima de violência física e neste momento violência psicológica, com as palavras que me diz, chama-me de nomes, diz que tenho amantes”*

*“...Levei muita tareia, fui muito maltratada verbalmente” E8*

Noutras situações, porém, a estes se juntam outros tipos de violência tal como a financeira. Os relatos de algumas das entrevistadas dão mostra disso mesmo. Vejamos o discurso da E1 e E9

*“...Na 1ª situação violência verbal e na parte final violência física mas na segunda situação foram as três formas de violência, a física, verbal e financeira”*

*“...Física, psicológica e económica. Ele é que mandava, ele é que pagava tudo” E9*

Também as E5, E7 e E10 são unânimes em afirmar que foram vítimas de violência física, psicológica e financeira em simultâneo.

Quando questionadas sobre os motivos que as levaram a fazer queixa contra o agressor, a maior parte das vítimas foi perentória em afirmar que foi essencialmente a violência física e ou a psicológica que as levaram a tomar esse passo. São exemplo disso os relatos da E2 e E3

*“...Já fui vítima de violência física e neste momento violência psicológica, com as palavras que me diz, chama-me de nomes, diz que tenho amantes” E2*

*“...Foi sobretudo violência física e psicológica” E3*

No relato da E8 para além da violência física surge a violência sexual. vejamos o seu relato.

*“...No meu caso foi violência física e sexual e com uma arma apontada à cabeça. Também humilhações e nomes” E8.*

### **3.2.2 – A violência psicológica do parceiro (insultos, ameaças)**

Este tipo de violência está presente sob a forma de ameaças, humilhações e ofensas.

A frequente ocorrência de violência psicológica pode levar a vítima a sentir-se desvalorizada e com baixa autoestima. Quando perpetrada por muito tempo, ideias suicidárias e, até mesmo o suicídio pode ocorrer.

Efetivamente, alguns estudos referem que a violência contra a mulher leva a efeitos tais como depressão, ansiedade, infecções urinárias de repetição, dor pélvica crônica, transtorno do estresse pós-traumático, síndrome do intestino irritável, entre outros sinais e sintomas (Silva 2015).

Contudo, segundo o mesmo autor, apesar do grave impacto da violência na saúde da mulher, verifica-se alguma falta de preparação dos profissionais em lidar com situações de violência de gênero no sistema de saúde, acrescentado ainda que essa falta de preparação também está relacionada com valores culturais e morais que os profissionais tem em relação ao tema, o que acaba por se repercutir no atendimento à vítima.

### **Insultos – violência verbal**

Os insultos apresentam-se nas falas das mulheres como ofensas, injúria, humilhação direcionadas não só à vítima como aos familiares e filhos. São exemplo as narrativas das entrevistadas E5, E9, E13 e E15

*“... Chamar-me de vários nomes, que eu era esta, que eu era aquela, que em vez de trabalhar eu ia ... palavras muito difíceis” (E5)*

*“... A reação dele, o que fazia comigo, dizia que lhe metia nojo, que não andava comigo porque tinha vergonha de me levar para todo lado” (E9)*

*“... fui muito maltratada verbalmente” (E13)*

*“... Foi quando ele me disse que eu não valia nada, que eu era um zero à esquerda, que não valia para nada chama-me de nomes, diz que tenho amantes.” (E15)*

### **Ameaças**

Os relatos das entrevistadas, comportam uma forte presença de ameaça em alguns casos de morte por parte do parceiro que atenta contra a vida da mulher com o fito de subjugar-la e ostracizá-la, provocando-lhe medo.

*“...Acho que é agora quando ele me maltrata. Acho que às vezes preferia que ele me desse uma chapada quando está irritado, do que ouvir as palavras que ele agora me diz”(E2)*

*“...Ter uma arma carregada apontada à cabeça e estar com o meu filho ao colo e ele estar muito convicto do que queria fazer” (E3)*

*“ ... Foi dizer-me que me deixava lume e que me matava” (E11)*

*“... A ameaça de morte foi agora por fim ele querer acabar comigo, querer-me matar” (E13)*

### **3.2.3 - As características do agressor**

Há quatro atitudes nos homens agressores que atuam como causa da conduta violenta (Bancroft, 2002). A primeira é o controlo. O homem agressor acredita com absoluta certeza que tem direito a controlar a sua parceira. Para ele, é um direito indiscutível que tenha o controlo económico, de decisões e o controlo sexual.

A segunda atitude é crer que tem o direito de ver satisfeitas todas as necessidades pelos membros da família e nessa perspetiva é responsabilidade da mulher cuidar dele física, emocional e sexualmente. Os sentimentos e necessidades da mulher têm pouco valor

A terceira atitude é a coisificação, ou seja, considerar a sua parceira não como uma pessoa, mas como um ser inferior, um objeto entre outros.

A quarta e última atitude é a possessão. Pensa que a mulher com quem vive uma relação é alguém da sua pertença e por isso pode fazer tudo desde bater-lhe até ao limite extremo que é o assassínio.

Na sua descrição a entrevistada E3 relata de algum modo uma atitude de possessão

*“... é uma questão de domínio, de força. Ele é quem manda”*

Já a E9, dá-nos a entender que o agressor a pretendia controlar

*“...ele andava-me sempre a controlar, não podia estar com as minhas amigas, não podia ir a um café, não podia falar com ninguém”.*

A coisificação e o domínio parecem estar patentes na narrativa da E1

*“...Depois foi ele negar tudo, disse que eu era doida, que me bati a mim própria, e depois que foi agredido “*

### 3.2.4 – A violência sexual

A violência sexual, também está presente no cotidiano das mulheres vítimas de agressão, sendo caracterizada como um ataque em que o agressor, sem o consentimento da mulher, a obriga a manter relações sexuais pela força ou por ameaças.

A violência sexual ocasiona às mulheres sentimentos de submissão e dependência, além de as tornar intensamente humilhadas por serem obrigadas a ser objeto sexual do parceiro (Monteiro e Souza, 2007).

Não foi muito evidente no estudo realizado a existência de violência sexual pois apenas um caso foi relatado. Todavia toma contornos demasiado graves pelo uso do objeto da ameaça

*“...A arma que ele me apontou à cabeça para forçar-me a ter relações sexuais” (E8)*

### 3.2.5 – A (In)Dependência financeira

A violência financeira surge de diferentes formas nos depoimentos das vítimas. Em algumas encontramos relatos que indicam um decréscimo patrimonial ou privação do seu próprio dinheiro. É o caso da entrevistada E1 E14 e E15 que dizem

*“...Era ele que me sustentava financeiramente para tudo, e pronto fui aguentando” E1*

*“...Financeira também, porque ele trabalhava, tinha o negócio dele, mas a maioria das despesas da casa era eu que as pagava” E14*

*“...no início, tinha alguma dependência financeira. Eu trabalhava e ganhava o meu dinheiro e dava-lho todo”. E15*

Também a E9 se sentia privada do seu próprio dinheiro como é visível no seu depoimento

*“...Ele é que mandava, ele é que pagava tudo”*

A privação e controlo do dinheiro por parte do agressor é também uma forma de violência. Vejamos o depoimento da E7 que afirmava

*“...não ter dinheiro sequer para tomar um café”*

ou ainda da E2 que de forma mais contundente dizia

*“...ele é que trabalha e não me dá dinheiro nenhum”*

Em muitas circunstâncias, os agressores em nada contribuem para as despesas familiares juntando e acumulando dívidas como é o caso da E2 que relata

*“...Gasta o dinheiro todo com os amigos e depois as contas ficam por pagar”*

Em outras, porém, os agressores não privam a vítima do seu dinheiro como são os depoimentos relatados pelas entrevistadas E3 e da E6

*“...Financeira não. Não dependia financeiramente dele” E3*

*“...Financeira não. ...sempre tive o meu dinheiro”. E6*

### 3.3 – Os filhos e a violência - Efeito das agressões

A violência doméstica também tem consequências na família mais direta, ou em outras pessoas que tentam intervir, pois podem ser agredidas ou mesmo assassinadas. As crianças correm esse risco, quer intervenham por acaso, quer em proteção da mãe.

Nos dias de hoje é motivo de muita discussão o efeito que tem sobre as crianças, assistir a atos de violência doméstica. Existe já alguma evidencia que nos indica que crianças que assistem a atos de violência contra a mãe sofrem de mais distúrbios comportamentais e possuem menor capacidade de socialização do que outras crianças e, embora controverso alguns estudos referem que crianças que durante a infância, presenciam uma relação conflituosa e violenta entre os pais, pode potencial seriamente a prática de crimes graves na idade adulta como por exemplo, agressões, tentativas de violação, tentativas de homicídio, rapto e homicídio consumado.

As crianças podem ser consideradas vítimas de violência doméstica, quer como **testemunhas de violência doméstica**, quando presencia ou ouve os abusos infligidos sobre a vítima, vê os sinais físicos depois de episódios de violência ou testemunha as consequências desta violência na pessoa abusada; **instrumentos de abuso** quando um pai ou mãe agressor pode utilizar os filhos como uma forma de abuso e controlo; e ainda **vítimas de abuso** quando as crianças podem ser física e/ou emocionalmente abusadas pelo agressor ou mesmo, em alguns casos, pela própria vítima. As narrativas seguintes procuram descrever o envolvimento dos filhos nos atos de violência e como testemunhas desses mesmos atos.

### 3.3.1 - Envolvimento dos filhos/crianças nos atos de violência

A presença de violência física entre o casal é algo que destrói o relacionamento e que na maioria dos episódios os filhos assistem ou são vítimas do agressor.

Com efeito, a violência conjugal afeta a estabilidade familiar e constitui um fator gerador de tensão emocional, com repercussões na criança/jovem provocando insegurança, instabilidade, com resultados prejudiciais no desenvolvimento integral da criança. Trata-se de uma questão demasiado séria pois de uma forma direta ou indireta os filhos são atingidos.

Para algumas das entrevistadas o envolvimento dos filhos vem sob a forma de agressão ou tentativa de agressão. É o caso da E3 e E13 que referem nos seus depoimentos

*“...uma vez pegou no cinto e bateu ao meu filho do meu 1º casamento” E3*

*“ ...Uma vez ainda com a minha filha, queria bater-lhe com o cinto, ainda lhe deu, mas eu coloquei-me à frente” E13*

Em outras circunstâncias o envolvimento dos filhos ocorre indiretamente quando estes assistem às agressões. São exemplo os relatos da entrevistada E6

*“...Agressão diante dos meus filhos. Marcou-me muito quando ele me batia à frente dos meus filhos”*

ou da E3

*“...Ele só cedeu quando me pôs de joelhos com o bebé ao colo”*

Também há relatos em que os filhos são usados contra a vítima

*“...Foi o meu filho “virar-se a mim”. Foi então que precisei de iniciar isto e não aguentei mais... Ele levava-o para a noite, deixava-o conduzir carros, cada um em seu carro” E15*

ou que estes são retirados da família como nos relata a E5

*“ ... Foi uma fase muito difícil da minha vida, a ponto de me tirarem os filhos”*

### 3.3.2 – Filhos como testemunhas da violência

A violência doméstica contra a mulher assume carácter ainda mais sério quando os filhos são observadores atentos do que ocorre, pois nestes casos encontram-se perante a possibilidade de aprenderem comportamentos inadequados ou de desenvolverem

sentimentos de impotência e revolta. É esta também a opinião expressa pela entrevistada E1 quando diz

*“...Eles acabam por crescer e achar ao verem aquilo que é natural, e acabam por projetar estas situações na vida deles”*

É do senso comum que a criança não necessita observar a agressão para ser afetada por ela, sofrendo da mesma maneira como se tivesse sido maltratada.

A quase totalidade das vítimas relatam que os filhos estão sempre presentes quando as discussões ou a agressões ocorrem. É o caso dos depoimentos de algumas das entrevistadas

*“...Às vezes quando estamos a discutir os meus filhos assistem” E1*

*“... os atos de violência ocorriam diante dos filhos” E3*

*“...Presença dos meus filhos durante as agressões verbais e psicológicas” E4*

*“...Crianças não era envolvidas diretamente na violência. Assistiam às situações de violência ocorridas” E6*

*“... As crianças nunca foram vítimas de agressões. Assistiam às agressões da mãe” E7*

*“...As crianças presenciavam sem nunca terem sido envolvidas nas agressões” E10 - E11 –e E13*

Numa situação a criança tem um papel interventivo ao pedir socorro

*“... O meu filho assistiu à situação de violência há mãe e pediu ajuda na rua e à polícia” E8*

Um outro relato dumã mãe refere-se às consequências que podem advir dos filhos serem testemunhas da violência

*“... Assistiam, e eu penso que para eles fazendo-me mal a mim, fazia-lhes mal a eles” E14*

Retiramos destes excertos que estas crianças para além de serem testemunhas da violência que o pai exerce sobre a mãe, são também vítimas indiretas e que só quando as mães consideram que os seus filhos estão em perigo é que surge a possibilidade de abandonar o agressor.

### 3.3.3 – As consequências do envolvimento dos filhos na violência

São múltiplas as consequências da violência doméstica nas crianças e adolescentes dependendo da sua idade, do sexo, de serem alvo direto dos maus tratos, da frequência e duração da situação.

As vítimas nos seus relatos têm consciência de alguns dos efeitos que possam advir com o envolvimento do filho. Vejamos pois:

As entrevistadas E1 e E4 referem-se a um efeito que pode afetar a criança no seu comportamento quando relatam

*“... Eles acabam por crescer e achar ao verem aquilo que é natural, e acabam por projetar estas situações na vida deles” E1*

*“... É uma coisa que fica marcada na vida dos miúdos, quer em termos visuais, quer em termos de contexto verbal.... É uma falta de respeito do agressor não respeitar o espaço dos filhos para agredir a mãe” E4*

Já a participante E3 invoca a necessidade de ter recorrido ao psicólogo para orientação do filho

*“.. É péssimo. É muito mau, algo traumático. Os meus filhos tiveram de ser seguidos por um psicólogo”*

e o mesmo ocorreu com E7

*“ ... É horrível. O meu filho teve de ser acompanhado por um psicólogo”*

Outras narrativas confluem para os efeitos emocionais que possam ocorrer. São exemplo o relato da E12 quando diz

*“ ... É algo ainda pior. Se nós mesmas já sofremos o que fará uma criança”*

ou ainda da E14 e E15

*“ ... Acho muito mal. As crianças ficam muito frustradas mesmo, afeta no rendimento escolar, não têm concentração, ficam distraídas” E14*

*“...Acha mal pois prejudica-os no rendimento escolar e nos comportamentos mais tarde enquanto Homens inseridos numa sociedade” E 15*

### 3. 4 – O caminho percorrido

#### 3.4.1 - A manutenção da situação

Da pesquisa realizada sobressaem alguns indícios de que as mulheres mantiveram um relacionamento violento com base em múltiplos motivos. O primeiro, mas não o mais importante é a dependência financeira, algo bastante comentado na literatura e expresso em alguns dos depoimentos das entrevistadas

*“...aquilo que me fez aguentar mais tempo foi a parte financeira. eu estava à procura de emprego e estava muito dependente dele” E1*

*“...A dependência financeira” E3; “...O facto de depender dele financeiramente” E9; “... A falta de dinheiro para sair de casa, alugar outra e ter os meus filhos comigo”*

A existência dos filhos é, visualizado, em quase todas as narrativas o que o torna o motivo mais importante. Muitas vezes, as mulheres acreditam ser necessária a presença da "figura paterna" na educação. Eis alguns relatos

*“... Os meus filhos, são eles que me fazem suportar isto tudo” E2*

*“...Os filhos, principalmente o mais novo “E3*

*“...Os filhos e o pensar que era um luto mal resolvido” E4*

*“...As minhas filhas. Queria dar um bem-estar às minhas filhas”; E5*

*“...Por causa dos meus filhos. Mas chegou a um ponto em que eu disse que isto tinha de parar” E6*

*“...O que me levou a suportar isto tanto tempo foi os meus filhos” E12*

O medo do desconhecido e principalmente o medo das constantes ameaças que a vítima sofria é referido por algumas das vítimas

*“...O medo, a ponto de ficar com uma depressão” E3, “...O medo, a vergonha de ir bater à porta da polícia e explicar o que se estava a passar” E8;*

*“O medo da reação dele” E9 e E15*

Para Souto e Braga (2009) o medo é atribuído à sensação de ameaça sobre o perigo da agressão, sendo uma maneira de controle e intimidação, mantendo a violência em silêncio, sem reação nesse sentido. Tavares e Pereira (2007) mencionam que as mulheres

expressam o medo e a insegurança, pois desconhecem o que poderá desencadear a fúria do agressor. O medo faz com que as se intimidem e refugiem no silêncio.

Um outro motivo alocado respeita à pressão de familiares. São exemplos paradigmáticos os discursos das entrevistadas E1 e E7

*E1 "...por aquilo que a minha mãe me dizia, por aquilo que ela tinha sofrido. Dizia-me faz isso pelo teu filho. Também por achar que a culpa também era minha. O meu pai diz que eu tenho muito mau feitio, que não há homem nenhum que me aguente e eu acreditava nisso e achava que a culpa também era minha, e também porque ele depois vinha e dizia: "ah desculpa, desculpa, isto não volta acontecer".*

*E7 "...Com a pressão que era feita, não só por ele mas também pela mãe dele, que acabei pôr-me a deixar ir...Chegar ao ponto de quase acreditar que não valemos nada, nem como mulher, nem como profissional, nem como mãe, ao ouvi-los dizer isso todos os dias"*

Outros motivos são apontados para a tolerância da situação. Por exemplo E3 aponta para a existência de uma doença do foro psíquico

*"... ele tem uma doença Bipolar e não está a fazer medicação",*

Por sua vez, E8 é imigrante e refere.

*"...Ainda por cima não estou no meu país".*

O discurso da E11 aponta para as promessas matrimoniais

*"...Sempre disse que o tinha como companheiro até à hora da morte...O facto de nunca termos tido agressões assim tão graves como agora. Fizemos 25 anos de casados e a partir daí é que começou a guerra sempre a agredir-me".*

Já E13 refere-se à manipulação do agressor para a manutenção do status quo

*"...Foi ele saber-me virar, ele saber-me manipular, para eu ficar com ele outra vez" e a E14 para a esperança " ... Era também uma questão de esperança, pensava que com o tempo se calhar ele iria mudar"*

### **3.4.2 - Apoio da família e amigos**

A rede social representada pela família, amigos e vizinhos é a primeira referência para a mulher na procura de ajuda nos casos de violência doméstica.

Somente em casos extremos e já sem solução é que a vítima procura ajuda institucional.

Os testemunhos da maioria das vítimas vêm demonstrar que familiares e amigos são conhecedores da situação, mas só interferem quando a ajuda é solicitada. Nestas circunstâncias nada está tão certo como o mito popular que “entre marido e mulher não metas a colher”.

Vejamos o depoimento da E3

*“...Tive o apoio da minha família. se não fossem os meus pais ajudarem eu não tinha saído de uma casa, de um casamento de 10 anos tão facilmente. Eles é que me ajudaram. O meu pai quando soube foi imediatamente de Lisboa a Mafra e disse. “Acabou o casamento”. E naquele dia já não dormi em minha casa. A família é importante, mas também conta a mentalidade das pessoas. Por vezes a família incentiva a vítima a lá ficar. A mãe do meu 2º companheiro virou-se para mim e disse-me: “eu também levei muita porrada e também não gostava e aguentei”*

Também E14 teve apoio da família, mas no momento de sair de casa socorreu-se da vizinha

*“...Da minha família sempre. Aconselhavam a gente a conversar para nos entendermos, mas não sabiam o que se passava dentro de quatro paredes. A minha vizinha deu-me abrigo nesta última agressão que saí de casa*

A entrevistada E9 sustenta a ajuda além do pai no irmão e na cunhada

*“ ...Sim tive o apoio do meu pai, do meu irmão e da minha cunhada. A minha cunhada é que me disse como é que eu tinha de fazer*

As entrevistadas E4, E7 e E11, revelam que tiveram ajuda dos pais e irmãos

*“...apoio dos pais e dos irmãos que são as pessoas mais próximas que tenho” E4; “...Apoio da família. Os meus pais ajudam-me na alimentação do meu filho”*

Nem com todas as vítimas o apoio da família foi incondicional como é o caso da E6 que encontrou mais apoio nos amigos do que na família

*” ...Dos amigos. Apoiavam-me para eu ir para à frente, para denunciar e não ficar quieta. Da família nem tanto. A família dele dizia que eu tinha que o aguentar, que havia pessoas piores. A minha família dizia-me que se não me dava com ele que o deixasse*

O mesmo ocorreu com a E12 que encontrou apoio no patrão

*“...Não, só tive o apoio do meu patrão. Da família era no sentido de tolerar. “Ainda há muito preconceito”.*

É deveras singular a narrativa da E15 que mostra o sentido de possessão do agressor

*“...Não. Ele fez-me desligar de toda gente. Para ele a minha família não presta, não sei que não sei que mais, sempre isto. Não tive ninguém, nem família nem amigos, nada. Nunca contei nada a ninguém, nem aos meus colegas de trabalho”*

Quando E13 procurou apoio somente o encontrou por parte de uma filha e de um irmão

*“...Só tive o apoio da minha filha e de um irmão meu. Do meu filho e dos outros meus irmãos não, ele manipulava-os a todos. Tive que fugir muitas vezes para casa da minha filha”.*

Talvez por uma questão de orgulho ou de vergonha a E7 não procurou ajuda

*“...Eu sempre fui uma pessoa muito independente, e desde que a minha mãe morreu eu afastei-me um bocado da minha família”.*

Já a E2 diz ter falado apenas com os filhos

*“...Não. Nunca falei disto com ninguém, só com os meus filhos*

Algumas das entrevistadas afirmam não ter procurado ajuda por não ter família próxima. É o caso da E5, E8 e E10

*“ ...A minha família está longe, embora estivesse sempre a dizer para eu sair” E5.*

*“Não tive apoio nenhum. Não sou deste país. Quem me criou foi a minha avó que faleceu há 3 anos, e não tenho mais ninguém ...” E8*

*“...A minha família não está cá, está no ... Eu não tenho aqui ninguém, sou só eu e as minhas filhas”. E10*



#### 4. - Conclusão

Desvanece lá longe no horizonte, uma luz em forma de estrela, anunciando um início de noite, e com ele o encerrar deste capítulo. Por cá, sopra uma brisa amena, vagueando suave e com algumas incertezas, mas plenamente convicta e serena quanto à obtenção dos objetivos propostos e das questões de investigação formuladas.

Certeza absoluta tornou-se uma crescente consciencialização e preocupação no que a esta problemática diz respeito, não só pela sua real dimensão e consequências, mas também pelos aspetos envolventes e determinantes.

Longínqua vai já esta viagem, onde sobre a égide do conhecimento procuramos desbravar mares por nós nunca antes navegados, buscando respostas às nossas questões e tranquilidade plena para a nossa compreensão. Mais que marinheiros fomos ouvintes, momentos de desabafo e de confissão. Vimos olhares tristes, carregados, gentios, de onde brotavam lágrimas de um passado amargo, sedentos de esperança e de felicidade. Ouvimos palavras, segredos guardados, opiniões próprias e raivas sentidas, onde encontramos razão e fundamentação.

Face a isto e aos dados obtidos com este estudo, podemos concluir que a violência doméstica é sem qualquer dúvida um fenómeno que envolve diversos fatores, revestindo-se de grande heterogeneidade e de largo espectro, sendo transversal a toda a sociedade, não escolhendo rico ou pobre, analfabeto ou grande letrado, novo, velho ou de média idade, mas que afeta fundamentalmente, e enquanto vítimas, as mulheres de todo mundo, tendo como média de idades os 41 anos. Paralelamente, assumem os homens, em grande maioria, o papel do agressor, sendo a sua média de idades de 44 anos. Alguns deles, e sem que se assuma como fator preditor, com dependência de álcool ou drogas de abuso, com empregos múltiplos e diferenciados.

Como já se referiu anteriormente, amostra que constituiu este estudo é na sua totalidade formada por indivíduos do sexo feminino, que nos relataram as suas vivências enquanto vítimas de Violência Doméstica.

Este fato, vai de encontro aos dados estatísticos que constituem os relatórios anuais da APPAV nos anos de 2016 e 2017 e os dados emanados pela Secretaria Geral do Ministério da Administração Interna no ano de 2016 que mostram que mais de 80% das vítimas de Violência Doméstica no nosso país são mulheres.

Paralelamente, os dados internacionais assemelham-se, conferindo-lhe assim uma dimensão mundial. Não será, pois, de estranhar, que muitas das vezes este tipo de violência seja considerado, e definida, como “Violência de Género” ou Violência Sobre a Mulher”. Relembramos que a este respeito, OMS (2013), diz mesmo que, uma em cada 3 mulheres sofre de atos de violência nas relações de intimidade em algum momento da sua vida.

Simultaneamente, e tendo por base os dados obtidos e os já mencionados relatórios, os agressores são na sua maioria indivíduos do sexo masculino. No estudo em causa a totalidade dos agressores, tendo em conta que não há referencia a violência entre parceiros com o mesmo sexo, representando de forma geral mais de 80% dos casos registados em Portugal.

Relativamente às vítimas, os dados por nós obtidos assemelham-se em tudo aos dados verificados a nível nacional, nomeadamente no que concerne à idade média, às habilitações literárias, ao estado civil e relação com os conjugues e ainda em relação aos anos de vitimização.

Quanto ao tipo de violência sofrida, os dados do nosso estudo revelam ser a violência física o tipo mais relatado pelas participantes e registado, ao passo que o Relatório anual de Monitorização da Secretaria Geral do Ministério da administração Interna mostra ser a violência psicológica o tipo de violência mais frequente, com taxas de 82%, ocorrendo violência física em 68% das situações. Tais diferenças, podem dever-se ao fato de algumas das vítimas só tardiamente percecionarem este tipo de violência e muitas vezes conotarem Violência Doméstica com agressões físicas. Cabe-nos, contudo, realçar, um elevado número de referências à violência psicológica, manifestado pelas participantes do nosso estudo, sendo que em número significativo a mencionam como sendo a que mais marcas deixa. Efetivamente, sabe-se que a dimensão da violência psicológica é cada vez maior e que acaba por atingir maiores proporções, assim como se sabe que muitas vezes não é percecionada e entendida no devido tempo como forma de violência pelas próprias vítimas.

Fica também assim contradito o mito, ainda existente nas sociedades atuais, de que a “Violência Doméstica é apenas violência física. No que diz respeito aos tipos de violência sexual e económica, os dados demonstram grande semelhança.

Também semelhantes, são os dados que se referem às situações de violência presenciada pelos filhos. Ainda que prejudicial para as crianças, estudos recentes têm revelado não existir relação entre este fato e a possibilidade de se tornarem agressores ou vítimas no futuro, contrariando-se assim o mito de que “As crianças que residem em agregados familiares com Violência Doméstica tendem a tornar-se vítimas ou agressores”. Assumem-se é muitas vezes como fator condicionante no momento da tomada de decisão

de abandonar o lar e fazer denuncia, levando as vítimas a suportar durante anos os atos violentos

Relativamente às habilitações literárias e tipos de profissão, que se revelam muito variados e com diferentes graus de diferenciação, comuns em ambos, permitem consolidar o conceito da Violência Doméstica como fenómeno multidimensional e de largo espectro, transversal a toda a sociedade, deitando por terra o mito de que “A violência Doméstica apenas existe nos estratos sociais mais desfavorecidos e com menor formação”.

A família, os serviços de saúde e restantes estruturas de apoio existentes têm um papel fundamental e crucial, não só na assistência às vítimas, como também na participação e denúncia dos atos violentos e no apoio à posteriori de que as vítimas carecem. Torna-se assim imperativo, não só reforçar a ação destas estruturas, bem como por em prática os planos e estratégias delineadas de forma concreta, precisa e incisiva

O reconhecimento como crime público, foi um marco importante para o combate e a irradicação desta problemática, e a prová-lo está a opinião recolhida junto das participantes, no que a este ponto diz respeito. Importa agora, que cada um de nós individualmente assuma e se consciencialize dos seus deveres morais e de cidadania, por forma a poder agir de forma ativa, coerente e assertiva face a esta problemática. Torna-se assim imperativo agir e pôr em prática tudo aquilo que possa ir de encontro ao combate, irradicação e prevenção deste flagelo social, e concomitantemente minimizar gastos, valorizar as pessoas e o ambiente que nos rodeia

Porém, muito ainda há a fazer perfilando-se um caminho longínquo e tortuoso, pois tal como se pode constatar pelo Relatório Mundial Sobre a Prevenção e Violência da OMS (2014), ainda existem países onde as leis e os planos de ação no combate a este flagelo não existem ou são deficitários.

Importante também, e tal como defende a OMS, é o papel crucial dos meios de comunicação social na divulgação e no combate a esta problemática, identificando-os mesmo como elemento chave na sua prevenção. Reforçando esta ideia, estão os dados obtidos junto das participantes, onde fica reconhecida a importância nestas situações, mesmo que para algumas das vítimas a divulgação destes casos lhe cause ainda mais receio e medo, nomeadamente de se transformarem em próximas vítimas.

Apesar de no nosso país existirem estruturas de apoio para este tipo de vítimas, reconhecidas como muito importantes pelas participantes, há ainda um longo percurso a percorrer, com vista a conseguir-se prestar uma ajuda eficaz, correta, adequada e ajustada a cada situação. Dos dados obtidos, verifica-se que o maior número de queixas incide sobre a justiça, não tanto pela falta de leis, mas sobretudo pela morosidade dos processos e falta

de apoio judicial existente. Será este um mal geral do sistema judicial português, frequentemente alvo de críticas e queixas, ou um problema específico e relativo a esta temática?

De realçar ainda, a obtenção de opiniões que defendem a criação de leis mais penalizadoras para o agressor, e o sentimento revelado pelas participantes, de que muitas das vezes pela complexidade dos processos, se sentem elas as culpadas de toda a situação.

Um outro aspeto a considerar, e tendo em conta as opiniões das participantes, relativamente ao que fariam de forma diferente e os conselhos que dariam alguém que esteja a ser vítima de Violência Doméstica, sendo de forma unanime a denúncia e o mais cedo possível as respostas encontradas, torna-se imperativo reforçar e colocar à disposição dos cidadãos mecanismos que facilitem essa mesma denuncia, de forma célere, estruturada e tendo sempre em mente não só a vontade mas o bem estar e segurança das vítimas e filhos no caso de existirem.

O estatuto de crime público, inscrito no Código Penal Português, confere a cada cidadão o dever moral e de cidadania de agir e ter um papel ativo perante estas situações, não devendo cada um de nós imiscuir-se das suas responsabilidades enquanto elementos de uma sociedade livre e reconhedora dos direitos de cada ser humano, refugiando-nos no nosso recanto impávidos e serenos. As participantes reconhecem nos seus relatos a importância que familiares, amigos, vizinhos e conhecidos têm e podem ter no momento da denuncia, no momento de abandono do lar e da agressão.

Algumas das participantes, referem ainda a importância da realização de palestras, colóquios, workshops e formação ao nível das escolas referentes a esta problemática, algo também defendido e que faz parte das determinações da DGS no delinear de planos de ação para os serviços de saúde para a prevenção, combate e erradicação da violência. Da mesma forma os serviços de saúde, assumem-se como cruciais, não só pela assistência médica prestada, mas sobretudo pela obrigatoriedade de denuncia destas situações, ou de suspeitas da mesma. Para as vítimas torna-se uma ajuda importante no momento de grande fragilidade, onde o medo e receio do que possa acontecer as domina. Muitas mesmo, consideram que pode ser o primeiro passo para a resolução da situação e vencer o medo, a vergonha e a falta de coragem.

Muitos estudos recentes, efetuados em diferentes países, têm demonstrado que os custos com a violência são elevados, quer a nível direto, quer a nível indireto, revelando mesmo que os gastos com indivíduos vítimas de violência, são maiores dos que com indivíduos que nunca foram vítimas, nomeadamente em termos de saúde. De encontro a

isto, vêm os dados obtidos e que demonstram o elevado sofrimento manifestado pelas inquiridas, sofrimento esse que por vezes conduz ao desespero, a situações de perturbação mental, com depressões, intoxicações medicamentosas, crises de ansiedade e a necessidade de internamento, e que no limiar, do mesmo, pode culminar no suicídio.



## Referências bibliográficas

- Alarcão, Madalena (2002). (des) Equilíbrios familiares. Coimbra: Quarteto
- Associação Mulheres contra a Violência (2013). Avaliação e Gestão de Risco em Rede. Manual para profissionais: Para uma proteção efetiva das sobreviventes de violência nas relações de intimidade. Acedido em [http://www.pgdlisboa.pt/docpgd/files/1436798180\\_gestao\\_risco\\_emar.pdf](http://www.pgdlisboa.pt/docpgd/files/1436798180_gestao_risco_emar.pdf)
- APAV (2010). Manual Alcipe – Para o Atendimento de Mulheres Vítimas de Violência. Acedido em [www.apav.pt/apav\\_v2/images/pdf/ManualAlcipe.pdf](http://www.apav.pt/apav_v2/images/pdf/ManualAlcipe.pdf).
- APAV (2017). Estatísticas APAV. Relatório Anual 2016. Acedido em [https://apav.pt/apav\\_v3/images/pdf/Estatisticas\\_APAV\\_Relatorio\\_Anual\\_2016.pdf](https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas_APAV_Relatorio_Anual_2016.pdf).
- Almeida, F. (2014). Violência na Gravidez? Prevalência e alguns fatores associados (Tese de Mestrado). Instituto Politécnico de Viseu: Escola Superior de Saúde.
- Bancroft, L. Silverman, J. G. (2002). The Batterer as Parente – Addressing the impact of Domestic Violence on Family Dynamics. USA: Sage Publications
- Bardin, L. (1995). Análise de Conteúdo. Lisboa. Edições 70
- Batista, I., Silva, A. & Silva, M.J. (2015). Portfólio de recursos de apoio à intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica em situação de acolhimento temporário. Acedido em <https://www.cig.gov.pt/siic/wp-content/uploads/2015/01/Portfolio.pdf>
- Correia, L. M. S. (2011). Violência Doméstica: Quando em lugar do afeto surge agressão (Tese de Mestrado). Instituto Politécnico de Viseu: Escola Superior de Saúde. Acedido em <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/1682/1/CORREIA%20Luis%20Manuel%20Santos%20-%20Dissertacao%20mestrado.pdf>.
- Dias, Isabel (2004). Violência na Família. Uma abordagem Sociológica. Porto: Afrontamento
- Fortin, M. F. (1999). *V Processo de Investigação: da conceção à realização*. Loures: Lusociência.
- Fortin, M. F. (2009). *O Processo de Investigação: da conceção à realização*. 3ª ed. Loures: Lusociência.
- Guerra, P. et al (2016). Violência Doméstica: Implicações sociológicas, psicológicas e jurídicas do fenómeno. Manual Pluridisciplinar. Acedido em

[www.cej.mj.pt/cejrecursos/ebooks/outros/Violencia-Domestica-CEL\\_p02\\_rev2c-EBOOK\\_ver\\_final.pdf](http://www.cej.mj.pt/cejrecursos/ebooks/outros/Violencia-Domestica-CEL_p02_rev2c-EBOOK_ver_final.pdf).

- Krug, E., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B & Lozano, R. (2002). Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde. Genebra. Organização Mundial da Saúde. Acedido em <https://pt.scribd.com/document/65818661/Relatorio-Mundial-sobre-violencia-e-saude>.
- Lopes, M. et al (2012). Violência Doméstica, Manual de Recursos para a Rede de Intervenção Integrada do Distrito de Évora, Évora: Universidade de Évora. Disponível em [http://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/7238/1/Viol%C3%Aancia%20Domestica\\_Manual\\_Recursos%20RIIDE-c%C3%B3pia.pdf](http://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/7238/1/Viol%C3%Aancia%20Domestica_Manual_Recursos%20RIIDE-c%C3%B3pia.pdf).
- Lucena, Kerle Dayana Tavares de, Deininger, Layza de Souza Chaves, Coelho, HemílioFernandes Campos, Monteiro, Alisson Cleiton Cunha, Vianna, Rodrigo Pinheiro de Toledo, & Nascimento, João Agnaldo do. (2016). Análise do ciclo da violência doméstica contra a mulher. *Journal of Human Growth and Development*, 26(2), 139-146. <https://dx.doi.org/10.7322/jhgd.119238>
- Manita, C., Ribeiro, C., Peixoto, C. (2009). Violência Doméstica: Compreender para Intervir, Guia de Boas Práticas para Profissionais de Saúde. Sersilito, Empresa Gráfica, Lda.
- Menezes, T. C. Amorim, M. M. R., Santos, L. C., Faúndes, A. et al. (2003). Violência física doméstica e gestação: resultados de um inquérito no puerpério. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 25(5), p. 309-316.
- Minayo, MCS – 2004 – O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo, Hucitec.
- Monteiro, C.F.S. & Souza, I. E. O. (2007). Vivência da violência conjugal: Fatos do cotidiano. *Texto Contexto Enferm.*, 16(1), 26-31
- Narvaz, M. G., & Koller, S. H. (2006). A concepção de família de uma mulher-mãe de vítimas de incesto. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 395-406
- OMS (2014). Relatório Mundial sobre a prevenção da Violência 2014. Acedido em [apps.who.int/iris/bitstream/10665/145086/5/9789241564793\\_por.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145086/5/9789241564793_por.pdf).
- Portugal, Lei nº 7/2000, de 27 de Maio de 2000, Diário da República nº 123, 1ª série - A. Acedido em <http://dre.pt/application/file/a/292037>.
- Portugal, Lei nº 19/2013, de 21 de Fevereiro de 2013, Diário da República nº 37, Série 1. Acedido em <http://dre.pt/application/file/a/258415>.

- Portugal, Resolução do Conselho de ministros nº102/2013, de 31 de Dezembro de 2013, Diário da República nº 253, Série 1. Acedido em <http://dre.pt/application/file/a/483729>.
- Portugal, Secretaria Geral do Ministério da administração Interna, novembro 2016. Violência Doméstica – 2015. Relatório anual de monitorização. Acedido em <https://www.sg.mai.gov.pt/Noticias/Documents/Rel%20VD%202015.pdf>.
- Prazeres, V. et al (2014). Violência Interpessoal: Abordagem, Diagnóstico e Intervenção nos serviços de Saúde. Lisboa. Direção Geral de Saúde. Acedido em <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/violencia-interpessoal-abordagem-diagnostico-e-intervencao-nos-servicos-de-saude.aspx>.
- Redondo, J., Pimentel, I. & Correia, A. (2012). *Manual Sarar - Sinalizar, Apoiar, Registrar, Avaliar; uma proposta de manual para profissionais de saúde na área da Violência familiar/ entre parceiros íntimos*. Coimbra: Damasceno.
- Silva, L. Coelho E., Caponi, S. (2007) - Silent violence: psychological violence as a condition of domestic physical violence. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.11, n.21, p.93-103, jan/abr
- Silva, A.; Lucena, T.; Deininguer C; Coelho C.; Vianna, T.; Anjos, U. (2015) - Análise da violência doméstica na saúde das mulheres. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010412822015000200008&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010412822015000200008&script=sci_arttext&lng=pt). Universidade Federal da Paraíba,
- Souto, M. & Braga, B. (2009). Vivências da vida conjugal: Posicionamento das mulheres. *Ver. Bras. Enferm.*, 62(5), 670-674.
- Tavares, F. A. & Pereira, G. C. (2007). Reflexos da dor: Contextualizando a situação das mulheres em situação de violência doméstica. *Revista Textos & Contextos*, 6(2), 410-424



**ANEXOS**



## **ANEXO I**

**“Entrevista semiestructurada”**



### FICHA DE CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA

- Idade: \_\_\_\_\_
- Profissão: \_\_\_\_\_
- Escolaridade: \_\_\_\_\_
- Estado civil actual: \_\_\_\_\_
- Filhos:
  - Sim -  Não -
  - Se sim, quantos? \_\_\_\_\_
- Número de anos que foi vítima de Violência Doméstica: \_\_\_\_\_
- Tipo de relação conjugal com o agressor
  - Namorado
  - Marido
  - Companheiro
  - Outra  Qual? \_\_\_\_\_
  -
- Casos anteriores de Violência Doméstica:
  -

Sim -            Não –

Se sim, Quem? \_\_\_\_\_

▪ Caracterização do agressor:

- Idade: \_\_\_\_\_
- Profissão: \_\_\_\_\_
- Escolaridade: \_\_\_\_\_
- Dependente de álcool/ drogas de abuso:

Sim -       Não –

▪ Novas relações conjugais posteriores:

Sim -       Não –

- Com Violência Doméstica:
- Sem Violência Doméstica:

**GUIÃO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

<b>AREAS</b>	<b>QUESTÕES</b>
<p align="center"><b><u>Contextualização</u></b></p> <p>Pretende-se compreender a percepção, sentimentos e valores dos participantes relativamente à problemática.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O que pensa da Violência Doméstica?</li> <li>▪ Durante os anos em que foi vítima de Violência Doméstica o que mais a marcou?</li> <li>▪ Qual o tipo de violência a que esteve sujeita?</li> <li>▪ O que a levou a suportar essa situação durante o período de tempo em que ocorreu?</li> <li>▪ Diga-nos qual a sua opinião relativamente ao envolvimento das crianças/ filhos nas situações de Violência Doméstica, muitas das vezes elas próprias vítimas dessa mesma violência?</li> </ul>
<p align="center"><b><u>Estruturas de apoio</u></b></p> <p>Pretende-se saber quais as pessoas/ entidades de apoio de referência para os participantes para a tomada de decisões de vida, nomeadamente a denúncia da situação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sente que a sociedade em geral reconhece as situações de Violência Doméstica e lhe dá a importância devida? O que pensa que deve ser feito para que isso aconteça?</li> <li>▪ Durante os anos em que foi vítima de Violência Doméstica que tipo</li> </ul>

	<p>de apoio teve da sua família ou pessoas mais próximas?</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ O que a levou a procurar/ aceitar ajuda?</li></ul>
<p><b><u>Perspectivas futuras</u></b></p> <p>Pretende-se conhecer a visão do futuro e os caminhos necessário percorrer, e no entendimento dos participantes para que possam ser tomadas medidas que conduzam a um decrescer do número de situações verificadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Tendo em conta tudo aquilo que passou o que faria de forma diferente?</li><li>▪ Quais as suas expectativas relativamente ao que possa ser feito no que concerne à Violência Doméstica?</li><li>▪ Que conselho daria alguém que neste momento está a ser vítima de Violência Doméstica?</li></ul>

**ANEXO II**

**“ Pedido de Parecer para a realização do estudo ”**





Ministério da Educação e Ciência  
Instituto Politécnico de Viseu

**ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE VISEU**

Exmo. Sr.  
Presidente da Escola Superior de Saúde de Viseu  
Professor Doutor Carlos Pereira  
Rua D. João Crisóstomo Gomes de Almeida nº 102  
3500-843 Viseu

**ASSUNTO: PEDIDO DE PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA SOBRE O ESTUDO/INVESTIGAÇÃO**

O orientador/docente Prof. Doutora Maria Conceição A. Martins/ Prof. Doutor João Carvalho Duarte e o estudante José Pedro Pereira de Oliveira do Curso 4º Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica no âmbito da unidade curricular de Relatório final vêm solicitar a V. Exa. se digne submeter o pedido do estudo/ investigação sobre o tema Violência Doméstica: Repercussões Psicossociais à apreciação da Comissão de Ética da ESSH a fim de ser emitido parecer.

Para o efeito junta-se em anexo 1 o modelo "Dados do Projeto de Investigação" e em anexo 2 o instrumento de recolha de dados

Nota: Nos casos de dados pessoais sensíveis, nomeadamente os dados de saúde, dados genéticos, dados da vida privada e/ou dados relativos à raça ou etnia, o tratamento só é permitido quando se verificarem as condições de legitimidade constantes do n.º 2 do art. 7º da Lei nº 67/98 (LPD) pelo que deve fazer prova de ter essa autorização.

Com os melhores cumprimentos,

Data 03/03/2015

Pede Deferimento

---

O orientador/docente

---

O estudante



**ANEXO III**

**“Parecer da Comissão de Ética”**





Instituto Politécnico de Viseu  
 ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE VISEU  
 COMISSÃO DE ÉTICA

PARECER

Nº 07/2015

ASSUNTO: PARECER SOBRE O ESTUDO "VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS"

Tendo o estudante José Pedro Pereira de Oliveira sob a orientação da Prof. Doutora Maria Conceição A. Martins e do Prof. Doutor João Carvalho Duarte, solicitado a emissão de parecer sobre o estudo a realizar no âmbito do 4º Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-cirúrgica, no âmbito da unidade curricular de Relatório final da Escola Superior de Saúde de Viseu, a Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde de Viseu apresenta o seguinte parecer:

- Considerando que o estudo se reveste de importância para conhecer as repercussões da Violência Doméstica na vida pessoal das vítimas deste tipo de violência, recomendamos que com a realização deste trabalho sejam propostas estratégias que respondam à finalidade do trabalho e que os resultados sejam dados a conhecer à comunidade;
- Considerando que a participação no estudo consiste na elaboração de uma entrevista semiestruturada, a todas as vítimas de violência doméstica que se disponibilizem a participar no estudo, deve ser garantido que a sua participação é voluntária e que os dados, uma vez que são considerados sensíveis, devem ser anonimizados e garantidos a sua confidencialidade, através da disponibilização e esclarecimento do consentimento informado;
- Considerando que no questionário não há identificação nominal e que será garantida a anonimização dos sujeitos; recomendamos, contudo, o cumprimento do segredo profissional por parte das investigadoras na recolha de informação e administração das entrevistas;

Somos de parecer que este estudo cumpre os requisitos éticos referentes à anonimização e autonomia dos participantes e tem uma adequada metodologia científica para ser realizado.

Viseu, 22 de Abril de 2015

A relatora

A presidente da CE da ESSV



**ANEXO IV**

**“Declaração de Consentimento Informado”**



**DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO****AO PARTICIPANTE / REPRESENTANTE:**

**Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento. Não hesite em solicitar mais informações se não estiver completamente esclarecido.**

**Caro Senhor(a)**

No âmbito do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica a realizar na Escola Superior de Saúde de Viseu estamos a realizar um estudo/investigação com o tema Violência Doméstica: Repercussões Psicossociais e cujo objectivo principal é a realização de Dissertação de mestrado e o contributo para a divulgação e reconhecimento desta temática pelas instituições de saúde e sociedade em geral. A evolução dos conhecimentos científicos, aos mais diversos níveis e também na área da saúde, tem ocorrido sobretudo graças ao contributo da investigação, por isso reveste-se de elevada importância a sua colaboração através da resposta a este (a) entrevista.

Asseguramos que neste estudo/investigação será mantido o anonimato e que será mantida a confidencialidade dos seus dados, pois os investigadores consagram como obrigação e dever o sigilo profissional.

*- Declaro ter compreendido os objectivos, riscos e benefícios do estudo, explicados pelo investigador que assina este documento;*

*- Declaro ter-me sido dada oportunidade de fazer todas as perguntas sobre o assunto e para todas elas ter obtido resposta esclarecedora;*

*- Declaro ter-me sido assegurado que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e que a minha identidade nunca será revelada em qualquer relatório ou publicação, ou a qualquer pessoa não relacionada directamente com este estudo, a menos que eu o venha a autorizar por escrito;*

*- Declaro ter-me sido garantido que não haverá prejuízo dos meus direitos se não consentir ou desistir de participar a qualquer momento;*

Assim, depois de devidamente informado (a) **autorizo a participação** neste estudo: Viseu (localidade),

Data:

Nome:

Assinatura do participante \_\_\_\_\_

**Se não for o próprio a assinar:**

Nome:

BI/CD n.º: \_\_\_\_\_, data/validade

Morada:

a. Grau de parentesco ou tipo de representação:

Declaro que prestei a **informação adequada** e me certifiquei que a mesma foi **entendida**:

Nome do investigador José Pedro Pereira de Oliveira

Assinatura \_\_\_\_\_